

dens

Juni 2014

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Bekanntgabe des Wahlergebnisses

zur Kammerversammlung der Zahnärztekammer M-V

Image zwischen Sein und Schein

Landespressereferenten trafen sich in Mainz

PA-Behandlung in der Schwangerschaft

Aktuelle Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie

Die Weichen sind gestellt

Kammerversammlung erhält Votum für die Zukunft

Mit dieser dens-Ausgabe liegen Ihnen die Ergebnisse der Wahlen zur 7. Amtsperiode der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vor. Das wichtigste Ergebnis ist aus meiner Sicht die fast identische Wahlbeteiligung wie bei der Wahl vor etwa vier Jahren. Im bundesweiten Vergleich ist die Wahlbeteiligung in unserem Bundesland überdurchschnittlich hoch. Ein Ergebnis mit dem angesichts diverser Auseinandersetzungen über die Rechtmäßigkeit der zuletzt durchgeführten Wahlen nicht unbedingt zu rechnen war. Ich möchte mich auf diesem Wege bei allen Wählerinnen und Wählern bedanken, die sich nicht davon beeindruckt ließen und ihr Votum für eine starke Berufsvertretung abgegeben haben. Die kommende Kammerversammlung hat nunmehr ein solides Votum der Zahnärzteschaft unseres Bundeslandes, den Blick nach vorne zu richten und die vor uns liegenden Herausforderungen zu gestalten. Eine wesentliche Aufgabe wird der Umgang mit dem demographischen Wandel im Berufsstand selbst sein. Die älteren Kolleginnen und Kollegen, die in den Ruhestand wechseln, möchten ihre Praxis veräußern und qualifiziert fortgeführt wissen. Die nachwachsende Generation der Zahnärzteschaft möchte ihrerseits die Vereinbarkeit von Familien und Beruf zukünftig gesichert sehen. Hier gilt es, genau die Entwicklungen zu beobachten und aus der Selbstverwaltung heraus aktiv zu gestalten und zu unterstützen.

Ein weiterer Schwerpunkt muss für uns die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses in unserem Land sein. Gemeinsam mit der Wissenschaftlichen Gesellschaft unseres Bundeslandes gilt es, gezielt Netzwerke und Plattformen für junge Wissenschaftler zu schaffen.

Die Diskussion um die zukünftigen Aufgaben der Heilberufskammern wird nicht nur bei uns im Land bei Ärzten, Apothekern, Tierärzten und Zahnärzten geführt. Auch in den Gremien der Bundeszahnärztekammer und generell bei den Freien Berufen befasst man sich mit diesem Thema. Der Landesverband der Freien Berufe Mecklenburg-Vorpommern spricht sich vehement für die Stärkung der Rolle der Kammern aus. Dazu gehört es, darüber nachzudenken, ob die freiberufliche Selbstverwaltung auch in den Berufszugang eingebunden werden sollte. Dabei müssen Bedenken ernst genommen und diskutiert werden. Eine Abwägung der Argumente wird der zukünftigen Kammerversammlung vorbehalten bleiben. Nicht zuletzt bedarf es zukünftig einer



verstärkten Orientierung auf die Basisarbeit in den Kreisstellen. Zweifelsohne ist dabei die Organisation des Notdienstes ein wichtiger Punkt. Trotzdem darf dies nicht die alleinige Aufgabenstellung bleiben, sondern die Förderung der gemeinsamen Interessen über die Fortbildung und über gesundheitspolitische Diskussionen muss verstärkt werden.

Gesundheitspolitische Entscheidungen haben dazu geführt, dass Kammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung zunehmend überschneidende Aufgabenstellungen zu erfüllen haben. Ehemals klare Zuständigkeiten erfordern nunmehr Abstimmungen und Gespräche. Leider wurde in den vergangenen Monaten wenig miteinander, sondern meist nur übereinander gesprochen, teilweise auch nur über das gemeinsame Mitteilungsblatt dens. Für Leser, die sich bisher nicht mit den Themen befasst haben, ist dies oft nicht oder nur schwer nachvollziehbar. Diese Form der Kommunikation muss sich ändern und ich bin mir sicher, dass die kommende Kammerversammlung klare Signale setzen wird.

Ihr
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Aus dem Inhalt

M-V / Deutschland

Gute zahnärztliche Versorgung	10-12
Ratgeber zur Diagnose Mundhöhlenkrebs	14
Wurzelbehandlung	22
Kongress-Schiffsreise mit Bildung	22
Patienten fühlen sich gut aufgeklärt	22
Interview mit Reiner Calmund	26-27
HIV-PEP-Notfalldepots in M-V	29
Glückwünsche / Anzeigen	32

Zahnärztekammer

Bekanntgabe des Ergebnisses zur Wahl	4-5
Spendenauftrag für die Flut-Opfer	5
Fortbildungsabend zum 15. Mal	5
Konstituierende Kammerversammlung	6
Prävention aus vielen Händen	10
GOZ: berechnungsfähige Materialien	12-13
Zahnärztetag in Warnemünde	15-17
Fortbildung im Juni, Juli, August	18
Vorsicht: Spam-Anrufe in Praxen	27

Kassenzahnärztliche Vereinigung

VV-Vorsitzende trafen sich in Münster	7
Referenten für Öffentlichkeit tagten in Mainz	8-9
Kostenstrukturerhebung der KZBV	14
Nachweis der fachlichen Fortbildung	18
Fortbildung der KZV	19
Service der KZV	20
Neufassung BEL II 2014	21
Sozialkapital in der Praxisbewertung	23

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

PA-Behandlung in der Schwangerschaft	23-25
Abtretung von Honorarforderungen	28
Innovation trifft Tradition	30
Dental-Forum begeisterte Publikum	31
Impressum	3
Herstellerinformationen	2

dens

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern mit amtlichen Mitteilungen

23. Jahrgang
6. Juni 2014

Herausgeber:

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Tel. 03 85-59 10 80, Fax 03 85-5 91 08 20
E-Mail: info@zaekmv.de, Internet: www.zaekmv.de
www.facebook.com/zaek.mv, www.twitter.com/zaekmv

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Telefon 03 85-5 49 21 03, Telefax 03 85-5 49 24 98
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@kzvmv.de, Internet: www.kzvmv.de

Redaktion: Dipl.-Stom. Gerald Flemming, ZÄK (verant.),
Dr. Manfred Krohn, KZV (verant.), Kerstin Wittwer, Konrad Curth

Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

Satztechnik Meißen GmbH, Sabine Sperling
Am Sand 1c, 01665 Diera-Zehren
Telefon 0 35 25-71 86 24, Telefax 0 35 25-71 86 10
E-Mail: sperling@satztechnik-meissen.de

Internet: www.dens-mv.de

Gestaltung und Satz: Kassenzahnärztliche Vereinigung

Redaktionshinweise: Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Produktinformationen werden ohne Gewähr veröffentlicht. Nachdruck und fotomechanische Wiedergabe bedürfen der vorherigen Genehmigung der Redaktion. Die Redaktion behält sich bei allen Beiträgen das Recht auf Kürzungen vor.

Redaktionsschluss: 15. des Vormonats

Erscheinungsweise: Das Mitteilungsblatt erscheint monatlich.

Bezugsbedingungen: Der Bezug ist für Mitglieder der zahnärztlichen Körperschaften Mecklenburg-Vorpommern kostenlos. Nichtmitglieder erhalten ein Jahresabonnement für 36 Euro, Einzelheft 4 Euro zuzüglich Versandkosten.

Titelbild: Antje Künzel

Bekanntgabe des Ergebnisses zur Wahl der Kammerversammlung der Zahnärztekammer M-V

Nach Auszählung der Stimmzettel am 21. Mai in der Geschäftsstelle gibt die Wahlkommission der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern folgendes Ergebnis der Wahlen zur 7. Amtsperiode der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern bekannt:

Wahlunterlagen wurden versandt an:
2049 Kammermitglieder

Abgegebene Wahlbriefe:

1157, davon 12 Wahlbriefe ungültig. Die Wahlbeteiligung lag somit bei 56,5 Prozent.

Von den abgegebenen 1142 Stimmzetteln zur Landesliste waren 7 Stimmzettel ungültig. Von den 1138 Stimmzetteln zu den Wahlkreisen waren 33 Stimmzettel ungültig.

Nachstehend werden die gewählten Kandidaten in der Rangfolge ihrer Wahl mit der Zahl der für sie abgegebenen Stimmen bekannt gegeben.

Landesliste:

Für die landesweite Wahl waren 10 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

	abgegebene gültige Stimmen
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich	865
Holger Donath	797
Prof. Dr. Dr. Georg Meyer	756
Andreas Wegener	726
Dr. Holger Kraatz	577
Dr. Karsten Georgi	565
Dr. Jürgen Liebich	478
Dr. Peter Schletter	452
Dr. Hendrik Schneider	381

Wahlkreise:

abgegebene gültige Stimmen

Ludwigslust

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

Dr. Günther Seebach	51
Dr. Cornel Böhringer	51

Nordwestmecklenburg

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Mario Schreen	37
---------------	----

Parchim

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Dr. Jörg Hagin	31
----------------	----

Bad Doberan

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

Steffen Jäger	50
Dr. Jens Palluch	46

Güstrow

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

Dr. Thomas Lawrenz	42
Dr. Mathias Wolschon	34

Nordvorpommern

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

Anja Schwarz	56
Dr. Thomas Dreyer	49

Demmin

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Dirk Nienkarken	43
-----------------	----

Müritz

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Christian Dau	29
---------------	----

Mecklenburg-Strelitz

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Carsten Hinz	34
--------------	----

Uecker-Randow

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Kerstin Werth	40
---------------	----

Ostvorpommern

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurde:

Dr. Ekkehard Müller	32
---------------------	----

Rügen

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Uta Kuhn-Reiff	37
----------------	----

Schwerin

Für den Wahlkreis waren 2 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

Karsten Israel	65
Dr. Holger Garling	60

Wismar

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Dr. Stefan Müller	41
-------------------	----

Rostock

Für den Wahlkreis waren 7 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

Dr. Dieter Pahncke	160
Gerald Flemming	157
Dr. Manfred Krohn	142
Dr. Gunnar Letzner	125
Dr. Bärbel Riemer-Krammer	100
Frank Zech	80

Stralsund

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Thomas Stark	37
--------------	----

Greifswald

Für den Wahlkreis waren 3 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

Dr. Uwe Greese	66
Dr. Angela Löw	64
Michael Penne	57

Neubrandenburg

Für den Wahlkreis waren 3 Kandidaten aufgestellt. Gewählt wurden:

Roman Kubetschek	52
Dr. Ralph Pienkos	32

Parchim-Nord

Für den Wahlkreis war 1 Kandidat aufgestellt. Gewählt wurde:

Dr. Ronald Möbius	16
-------------------	----

Die gewählten Kammerdelegierten wurden vom Wahlleiter über die Wahl unterrichtet.

Gemäß § 16 der Wahlordnung kann jeder Wahlberechtigte gegen die Feststellung der Gültigkeit der Wahl der Kammerversammlung oder eines Mitgliedes innerhalb eines Monats nach der Bekanntgabe des Wahlergebnisses bei der Wahlkommission Widerspruch einlegen. Der Widerspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift bei der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer

Mecklenburg-Vorpommern einzulegen. Er soll begründet werden. §§ 68 ff VwGO sind anzuwenden. Widerspruch und Klage haben keine aufschiebende Wirkung.

Das Ergebnis gilt mit dem Zugang des Mitteilungsblattes dens 6/2014 als veröffentlicht.

Die konstituierende Kammerversammlung findet am 27./28. Juni

2014 in Schwerin statt.

Delegiert nach § 16 Abs. 2 Heilberufsgesetz wird in die neue Kammerversammlung von der Universität Rostock Prof. Dr. Peter Ottl. Der Delegierte der Universität Greifswald wird noch benannt.

**Rechtsanwalt Henning Niemann,
Wahlleiter**

Spendenaufruf für die Flut-Opfer

BZÄK und Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte erbitten Hilfe

Viele Orte auf dem Balkan wurden von einem verheerenden Hochwasser überspült, nun bestehen Seuchengefahr und Gefahr durch freigespülte Kriegsminen. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wendet sich mit diesem Appell an alle Zahnärzte, die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ) mit Spenden zu unterstützen. HDZ und BZÄK bitten um Hilfe für den Balkan:

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

IBAN: DE28 300 60601 000 4444 000

BIC: DAAEDED

Stichwort: Balkan-Flut

Eine Spendenbescheinigung wird bei genauer Adressenangabe ausgestellt. Zur Steuerbegünstigung bis 200 Euro kann als vereinfachter Zuwendungsnachweis nach § 50 Abs. 2 EStDV der Kontoauszug vorgelegt werden.

Die Bundeszahnärztekammer ist Schirmherrin der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte, der größten zahnärztlichen Hilfsorganisation.

Kontakt Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte:

Dr. Klaus Winter, Vorsteher der Stiftung HDZ

E-Mail: k.winter@stiftung-hdz.de

www.stiftung-hdz.de

bzäk

Fortbildungsabend zum 15. Mal

Gesellschaft für ZMK lädt nach Neubrandenburg ein

Die Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. lädt zum 15. Neubrandenburger Fortbildungsabend am 15. Oktober um 18.30 Uhr ins „Hotel am Ring“, Neubrandenburg, Große Krauthöferstrasse 1, ein.

Referent ist OA PD Dr. Torsten Mundt, Universität Greifswald zum Thema: „Die Modellgussprothese – sicher planen – erfolgreich umsetzen“.

Die Teilnahmegebühr ist für Mitglieder der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde 25 Euro, für Nichtmitglieder 35 Euro.

Anmeldungen bitte telefonisch unter Telefonnummer 0395-5 84 19 79.

Die Teilnahmegebühr ist mit der Anmeldung auf folgendes Konto zu überweisen.

Dr. Manuela Eichstädt, IBAN:DE 17 1504 0068 0687 1784 00, BIC: COBADEFFXXX

Abmeldungen mit Beitragsrückerstattung sind bis 14 Tage vor Veranstaltung möglich.

Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergibt für die Teilnahme an dieser Fortbildungsveranstaltung 4 Fortbildungspunkte.

Dr. Manuela Eichstädt

Konstituierende Kammerversammlung

Tagesordnung am 27./28. Juni in der Zahnärztekammer M-V

Beginn: am 27. Juni 2014 um 14 Uhr,
am 28. Juni 2014 um 9 Uhr

gen für 2015 und der Anwartschaften aus Zuschlägen für 2015 auf der Grundlage des mathematischen Gutachtens

Tagesordnung:

- | | |
|--|--|
| <p>1. Eröffnung und Begrüßung
<i>Prof. Dr. Dietmar Oesterreich</i></p> <p>2. Bericht des amtierenden Präsidenten
<i>Prof. Dr. Dietmar Oesterreich</i></p> <p>3. Wahl des Vorstandes für die VII. Amtsperiode</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feststellung der Beschlussfähigkeit durch den Alterspräsidenten - Erläuterung der Regularien für die Wahl des Kammervorstandes sowie der Ausschussmitglieder der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern durch den Wahlleiter - Wahl des Vorstandes <ul style="list-style-type: none"> • Wahl des Präsidenten • Wahl des Vizepräsidenten • Wahl der Beisitzer <p>4. Bericht des amtierenden Rechnungsprüfungsausschusses der ZÄK
<i>Dr. Peter Schletter</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Genehmigung des Jahresabschlusses 2012 - Entlastung des alten Vorstandes für das Jahr 2012 <p>5. Änderung des Gebührenverzeichnisses <i>N.N.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Weiterbildung - Berufsausbildung <p>6. Bericht des amtierenden Haushaltsausschusses
<i>Dr. Mathias Wolschon</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Haushaltsplan 2014 - Diskussion und Beschlussfassung <p>7. Versorgungswerk</p> <p>7.1 Bericht des amtierenden Vorsitzenden des Versorgungsausschusses der Zahnärztekammer M-V

<i>Dipl.-Stom. Holger Donath</i></p> <p>7.2 Festsetzung der Bemessungsgrundlage sowie Anpassung der laufenden Versorgungsleistungen</p> | <p><i>Dipl.-Stom. Holger Donath
Dipl.-Math. Torsten Seemann</i></p> <p>7.3 Feststellung der Jahresabschlüsse des Versorgungswerkes für 2012 und 2013 und Entlastung des Versorgungsausschusses und des Geschäftsführers des Versorgungsausschusses der Zahnärztekammer MV

<i>Dr. Peter Schletter</i></p> <p>7.4 Bestellung des Wirtschaftsprüfers für die Prüfung der Jahresabschlüsse 2013 und 2014
<i>Dipl.-Stom. Holger Donath</i></p> <p>7.5 Bestellung des mathematischen Sachverständigen

<i>Dipl.-Stom. Holger Donath</i></p> <p>7.6 Änderung des Versorgungsstatuts
Diskussion und Beschlussfassung

<i>Dipl.-Stom. Holger Donath
Dipl.-Math. Torsten Seemann</i></p> <p>7.7 Anpassung der Aufwandsentschädigungen für die Mitglieder des Versorgungsausschusses
Diskussion und Beschlussfassung
<i>Dr. Peter Schletter</i></p> <p>8. Wahl von Ausschüssen <i>N.N.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Versorgungsausschuss • Fortbildungsausschuss • Haushaltsausschuss • Rechnungsprüfungsausschuss <p>9. Bestellung der Delegierten zur BZÄK-Bundesversammlung <i>N.N.</i></p> <p>10. Ausblick/Diskussion <i>N.N.</i></p> <p>11. Verschiedenes
• Termin der nächsten Kammerversammlung</p> <p style="text-align: right;">Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Präsident</p> |
|--|--|

VV-Vorsitzende trafen sich in Münster

Gedankenaustausch in entspannter Runde



Münster war im Frühjahr der Tagungsort der Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der KZVs

Foto: KZV Westfalen-Lippe

Die Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen treffen sich in regelmäßigem Abstand, um Informationen auszutauschen und ihr Handeln abzustimmen. Am 28. und 29. März fand diese Tagung in Münster statt.

Die Vorsitzenden der Vertreterversammlungen der KZVs Deutschlands trafen sich auf Einladung der KZV Westfalen-Lippe zum zweiten Mal in Münster. Dieses turnusmäßige Treffen der VV-Vorsitzenden nahm in Münster am 16. und 17. September 2005 seinen Anfang. Die Kollegen Dr. Konrad Koch, VV-Vorsitzender, und sein Stellvertreter, Dr. Markus Voß, hießen Julie Fotiadis-Wentker, stellvertretende VV-Vorsitzende Berlin, sowie die weiteren Amtskollegen der KZVs herzlich willkommen. Beim gemeinsamen Abendessen begrüßte der Vorsitzende des Vorstandes der KZVWL, Dr. Bernhard Reilmann, sowie sein Stellvertreter, Dr. Burkhard Branding, ebenfalls die angereisten Gäste. Nach dem Essen am Begrüßungsabend konnten in entspannter Runde Fragen und Antworten direkt ausgetauscht werden. Michael Evelt, Hauptgeschäftsführer der KZVWL, stand für die Verwaltung betreffenden Fragestellun-

gen ebenfalls zur Verfügung. Den standespolitischen Erfahrungsaustausch kennzeichneten folgende Punkte:

- das Urteil des SG Münster vom 9. Dezember 2013, die VV der KZVWL betreffend
- das Urteil des BSG vom 30. Oktober 2013
- Klage der KZVBW gegen das Land Baden-Württemberg
- Versagung der Genehmigung der satzungsändernden Beschlüsse der VV der KZBV zur Einführung eines Datenkoordinationsschusses durch das BMG
- die gesetzliche Zustimmungserfordernis für Vorstandsdienstverträge (in Vorbereitung). Welche Schlüsse (Versagung) die VV und der Vorstand der KZBV daraus ziehen, wird Thema der Sommer-VV der KZBV am 4. und 5. Juli in Köln sein.

Neben anderen Fragestellungen aus den Themenfeldern der einzelnen KZVs, die behandelt wurden, will sich die Runde der VV-Vorsitzenden im Jahre 2015 in besonderer Weise mit dem gesetzlichen Zustimmungserfordernis zu Vorstandsdienstverträgen befassen.

Das nächste Treffen ist für den 26./27. September in Stuttgart vorgesehen, die weiteren Treffen für 2015 in Würzburg und Düsseldorf.

Dr. Konrad Koch, Münster
VV-Vorsitzender der KZV Westfalen-Lippe

ANZEIGE



In Mainz trafen sich dieses Mal die Kommunikationsexperten der zahnärztlichen Körperschaften

Fotos: Jana Zadow-Dorr

Image zwischen Sein und Schein

Oder: Brauchen wir eine gezielte Kampagne für die Zahnärzteschaft?

Welches Image hat die Zahnmedizin? Wie nachhaltig ist es und kann man es gezielt verbessern? Braucht die Zahnärzteschaft eine Imagekampagne oder hat sie bereits das Image, welches sie haben möchte?

Viele Fragen und viele Antworten zu einem schwer messbaren Thema, mit denen sich die Kommunikationsexperten von Kassenzahnärztlichen Vereinigungen und Zahnärztekammern auf Einladung der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung auf ihrer

halbjährlichen Konferenz in der Medienstadt Mainz auseinandersetzen.

Ja, es gibt Zahnärzte, die einen Porsche oder gar einen Ferrari fahren. Bedienen sie aber gleich das Image einer ganzen Berufsgruppe? Zumindest bleibt das Porsche-Image aus den 80er-Jahren ein zähes Bild in den Köpfen vieler Patienten und Medienvertreter.

Prof. Dr. Lothar Rolke von der FH Mainz verwies deshalb auf die immense Wichtigkeit eines positiven Images. „Es ist wichtig für den Unternehmenserfolg und damit ökonomisch umsetzbar.“ Rolke verwies darauf, dass die Bedeutung des Images eines Unternehmens in den vergangenen zwanzig Jahren extrem gestiegen sei. Gängige Mittel zur Imagepflege seien immer noch die klassischen Printmedien. Lediglich die junge Generation erreiche man hierüber nicht. Da seien Online-Medien zielführender. Übrigens bescheinigte Rolke den Social-Media-Plattformen Facebook und Twitter keine Möglichkeiten zur Imagepflege. „Wenn, dann muss es ein Blog sein.“

„Verliere Geld für die Firma und ich werde Verständnis zeigen. Verliere auch nur einen Fetzen Reputation und ich werde unbarmherzig sein.“

Warren Buffet



Vize-Präsident der Bundeszahnärztekammer Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Prof. Dr. Lothar Rolke (FH Mainz); Dr. Christoph A. Ramseier (Universität Bern) sowie KZBV-Vize Dr. Jürgen Fedderwitz

Der einzige Wert von Kommunikation ist die Wirkung
KZBV-Vize Dr. Jürgen Fedderwitz attestierte eine deutlich positive Entwicklung des Ansehens der Zahnärzteschaft in den letzten zwanzig Jahren. Die Aufklärung der Patienten belege sogar Platz 1 im Ranking der Facharztgruppen (siehe Seite 24). Anders als früher positioniere sich die Zahnärzteschaft

nicht mehr gegen die gesetzliche Krankenversicherung, sondern biete sich mit positiven Themen und einer konstruktiven Tonalität an. Dies habe zu einer hohen gesellschaftlichen Relevanz geführt, die auch die Partner der Zahnärzteschaft wie die DKMS, die Caritas, der G-BA, die VdZA aber auch Dentista u. ä. schätzen. Heute werden Themen wie die verbesserte Versorgung alter und sehr junger Menschen sowie Menschen mit Behinderungen kommuniziert. „Unsere Standesorganisationen werden als sacharbeitend und verlässlich wahrgenommen“, lobte Fedderwitz.

Was dem Image schadet:

- Werbung für eigene zahnärztliche Dienstleistung
- Anbieten von rein ästhetischen Behandlungen
- zu viel Seelsorge

Dr. Christoph A. Ramseier

Unter dem Motto „Es gibt nichts, was man nicht noch besser machen könnte“, verwies Prof. Dr. Dietmar Oesterreich auf Nachhaltigkeit und Konstanz, um das Ansehen der Zahnärzteschaft zu bewahren. Alle Zahnärzte müssen an der Vertrauensarbeit für den Berufsstand mitwirken. „Wir müssen uns zum Anwalt des Patienten machen und seine Belange berücksichtigen. Das ist Imagepflege, die trägt.“ In diesem Zusammenhang verwies Oesterreich auf das äußerst wirkungsvolle soziale Engagement des Berufsstandes. Aktionen wie „Mund auf gegen Blutkrebs“, Special Olympics und die Mitarbeit in der Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte finden große Beachtung und liefern wertvolle Imagepunkte.

Angst vorm Zahnarzt muss nicht sein

Dr. Christoph A. Ramseier von der Klinik für Parodontologie der Universität Bern stellte anhand der Masterarbeit von Christoph Wolf „Das Image der Zahnmedizin“ vor. Das Ansehen der Zahnärzte sei gleichbleibend hoch und läge in der Mitte anderer Mediziner. Es werde aber grundsätzlich vom Patienten zwischen dem eigenen Zahnarzt und der Gruppe aller Zahnärzte unterschieden. Dem eigenen Zahnarzt werde stets ein höheres Ansehen attestiert als dem Berufsstand im Allgemeinen.

Nachteilig für die positive Imagepflege wirke sich die immer noch vorhandene große Angst vieler Patienten vor dem Zahnarztbesuch, vor Schmerzen und nicht zuletzt hohen Kosten aus.

PR-Berater Christian Schuster vom Institut für Kommunikation (IFK) erläuterte Chancen und Risiken bei Image-Kampagnen und analysierte die Kampagnenfähigkeit von Verbänden beispielhaft an der aktuellen Kampagne für das Deutsche Handwerk. „Langfristige Imagepflege bringe auf jeden Fall auch nachhaltigen Erfolg“, so Schuster. Wichtig sei insbesondere ein einheitliches Erscheinungsbild und Auftreten, Transparenz, dialogorientierte Kommuni-

kation und aktives und glaubwürdiges Verhalten.

Wie schnell ein gutes Image in Misskredit geraten kann, welche Rolle Medien dabei spielen und was zu tun ist, um das Ruder schnell wieder herumzureißen, erklärten Karoline Schmidt von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und Birgit Blome von der Deutschen Stiftung für Organtransplantation. Um 16 Prozent sei die Organspende in Deutschland zurückgegangen nach Bekanntwerden von Unregelmäßigkeiten bei der Vergabe von Organen. Insbesondere durch die Medien sei eine Empörungswelle entstanden, die das Vertrauen der Bevölkerung in eine eigene Organspende nachhaltig erschüttert hat. Durch gezielte Betroffenenkampagnen mit Patienten, die auf eine Organspende angewiesen sind, werde nun versucht, der Image-Krise zu begegnen.

Das Fazit der Tagung konnte positiver nicht ausfallen. Die deutschen Zahnärzte brauchen derzeit keine groß angelegte Imagekampagne. Es ist gut bestellt um das Ansehen der Zahnmediziner. Das Bild vom Porsche fahrenden Zahnarzt weicht so langsam einem Bild vom kompetenten Mediziner, der sich sozial engagiert und Ansprechpartner und Berater ist, wenn es darum geht, eine fachgerechte, passende zahnmedizinische Versorgung zu finden.

Kerstin Wittwer



ANZEIGE

Prävention aus vielen Händen

Ärzte und Zahnärzte schlagen gemeinsam neuen Weg ein

Haus- und Fachärzte sowie Zahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern wollen künftig gemeinsame Initiativen ergreifen, um mehr Patienten zu Vorsorgeuntersuchungen zu motivieren. Darüber verständigten sich die Kassenärztliche Vereinigung und die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. Mit dieser Zusammenarbeit soll ein neuer sektorenübergreifender Weg eingeschlagen werden, um die Anzahl der empfohlenen

Früherkennungsuntersuchungen zu steigern. Der von den Haus- und Fachärzten entwickelte ärztliche Präventionspass soll auch in den Wartezimmern der Zahnärzte ausliegen.

Mit Versand des Fortbildungsprogrammes im Mai wurden dazu den Praxen zehn Exemplare mit dem entsprechenden Informationsflyer der Kassenärztlichen Vereinigung zugesandt. Bei Bedarf können die Präventionspässe in der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer nachbestellt werden.

Gemeinsame Präventionsarbeit ist bei den engen Wechselwirkungen von Mund- und Allgemeingesundheit auch aus Sicht der Zahnmedizin ein wichtiges Erfordernis.

So werden künftig die niedergelassenen Gynäkologen, Geburtskliniken und Hebammen den zahnärztlichen Kinderpass zusammen mit dem Mutterpass aushändigen und über zahnmedizinische Vorsorgemaßnahmen informieren. Ziel dieser Initiative ist es zum einen, die werdenden Mütter zu regelmäßigen Zahnarztbesuchen zu motivieren, um einer Schwangerschaftsgingivitis oder -parodontitis vorzubeugen, die ein erhöhtes Risiko für Frühgeburten darstellen können. Zum anderen soll so die Zahngesundheit der Kinder frühzeitig gefördert werden, indem im Rahmen der Schwangerschaftsberatung über Mundgesundheitsfragen aufgeklärt wird.

Dr. Angela Löw, Referentin für Prävention, Alters- und Behindertenzahnheilkunde

PRÄVENTIONSPASS

Ein Service der
Kassenärztlichen Vereinigung und der
ärztlichen Berufsverbände
in Mecklenburg-Vorpommern.



KV MV
Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern
Stützpunkt des Ulmerer Bäder

Gute zahnärztliche Versorgung

Medizinischer Dienst hat Ergebnisse vorgestellt

Der medizinische Dienst des Spitzenverbandes der Krankenkassen (MDS) hat in Berlin die Ergebnisse 2013 seiner Begutachtung von Behandlungsfehlern veröffentlicht. Dazu äußerte sich Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung:

„Es ist verständlich, dass eine Organisation wie der MDS einen jährlichen Bericht über seine Arbeit abgibt. Während das in 2012 aber vergleichsweise differenziert erfolgte, sind die Angaben über mögliche und durch den MDK bestätigte Behandlungsfehler dieses Jahr dürftig und daher leider wenig aussagefähig. Wir Zahnärzte wollen so wenig Fehler wie möglich machen. Wir arbeiten an stetiger Qualitätsverbesserung. Das liegt in unserem eigenen beruflichen Interesse. Aber zu einer notwendigen Fehleranalyse braucht man präzise Angaben. Das alles

weiß auch der MDS selbst, wenn er feststellt, dass seine Ergebnisse nicht repräsentativ sind und keine Rückschlüsse auf die Versorgungsqualität zulassen. Dennoch werden wir die MDK-Daten natürlich prüfen. Unsere Patienten können aber beruhigt sein: Wenn es bei rund 110 Millionen Behandlungsfällen bei Patienten der Gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2013 zu 1 454 Beschwerden kommt, dann sind das 0,001 Prozent. Und die 467 bestätigten Fälle – sicher 467 zu viel – machen gerade einmal 0,0004 Prozent aus. Die Zahlen des MDK sind ein gutes Indiz für die qualitativ hochwertige zahnmedizinische Versorgung in Deutschland.“

Auf dem richtigen Weg

Zur Vorstellung des diesjährigen BARMER GEK Zahnreports stellt die KZBV fest: Mit dem vorgestell-

ten Zahnreport legt die BARMER GEK eine gut recherchierte Analyse zur zahnmedizinischen Versorgung in Deutschland vor. Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) begrüßt besonders die wissenschaftliche Begleitung bei der Erstellung des Reports.

Für den Vorsitzenden des Vorstands der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer, ist die vorgelegte Faktensammlung eine Bestätigung für die Effizienz der Versorgungsstrukturen, aber auch für die hohe Leistungsfähigkeit der Zahnärzte und Zahnärztinnen in Deutschland. Dr. Wolfgang Eßer: „Wir haben vor Jahren zusammen mit den Krankenkassen die Weichen für eine präventionsorientierte Versorgung gestellt. Der BARMER GEK Zahnreport bestätigt die Erfolge. Für unsere Patienten ist eine flächendeckende wohnortnahe, aber auch qualitativ hochwertige Versorgung gesichert. Wir sind auf dem richtigen Weg.“

KZBV

Hintergrund:

Die Barmer GEK hat am 7. Mai ihren jährlichen Zahnreport vorgestellt. Schwerpunktteil des 179 Seiten starken Berichts waren in diesem Jahr Wurzelbehandlungen. Sie seien besser als ihr Ruf. Und weiter: Im Jahr 2012 wurde bei insgesamt 6,1 Prozent der Versicherten eine Wurzelbehandlung durchgeführt. „Diese Behandlungsmethode stellt einen wirksamen Eingriff dar, durch den in vielen Fällen Zahnverlust mit kostspieligen Folgebehandlungen vermieden werden kann“, kommentierte Professor Michael Walter. Walter ist Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus an der TU Dresden und zeichnete erstmals für die zahnmedizinischen Aussagen des Reports verantwortlich. Die Datenanalysen steuerte das in Berlin ansässige wissenschaftliche Beratungsunternehmen AGENON bei.

Der vorgestellte Zahnreport wertet „Zahnkarrieren“ über drei Jahre aus. Derartige Längsschnittbetrachtungen stellen in dieser Größenordnung in der Versorgungsforschung ein Novum dar. 84 Prozent der Zähne mussten nach einer Wurzelbehandlung nicht erneut behandelt werden. Die Molare (85 bis 86 Prozent) haben sogar eine niedrigere Rate von Folgebehandlungen als Prämolare (82 Prozent). „Wurzelbehandlungen weisen in einem früheren Stadium der Erkrankung eine höhere Erfolgswahrscheinlichkeit auf“, betonte Walter. Es müssen also nach einer Wurzelbehandlung nur selten Zähne erneut behandelt, also zum Beispiel gezogen werden. Den Ergebnissen des Reports zufolge wird nach drei Jahren nur etwa jeder neunte wurzelbehandelte Zahn entfernt.

Behandlungsfehler: Statistik für 2013

Zahl der bestätigten Vorwürfe zurückgegangen

Rund 14 600-mal haben die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) im Jahr 2013 ein Gutachten bei einem vermuteten Behandlungsfehler erstellt. Das sind gut 2000 mehr als im Vorjahr. Die Zahl der bestätigten Fehler ist dagegen etwas gesunken. Das geht aus der aktuellen Statistik zur Behandlungsfehlerbegutachtung hervor, die der Medizinische Dienst in Berlin vorgestellt hat.

„Im Vergleich zu den Vorjahren hat die Zahl begutachteter Behandlungsfehlervorwürfe zugenommen – und zwar um 17 Prozent. Dies führen wir auf die Aufklärungsarbeit der vergangenen Jahre und die gestiegene öffentliche Aufmerksamkeit, aber auch auf das 2013 in Kraft getretene Patientenrechtegesetz zurück. Außerdem zeigen unsere Zahlen, dass die Patienten auf die Begutachtung durch den MDK vertrauen und sie als wichtiges Angebot annehmen“, so Dr. Stefan Gronemeyer, Leitender Arzt und stellvertretender

Geschäftsführer des Medizinischen Dienstes des GKV-Spitzenverbandes (MDS). Die Zahl der bestätigten Fehler ist leicht zurückgegangen: Knapp 3700-mal kamen die Gutachterinnen und Gutachter des MDK zu dem Ergebnis, dass ein Behandlungsfehler vorliegt (2012: 3900). Ob dies ein Trend oder eine zufällige Schwankung sei, bleibe abzuwarten, so Gronemeyer.

Knapp 70 Prozent, nämlich 10 183 der 14 585 Behandlungsfehlervorwürfe des Jahres 2013 richteten sich gegen Krankenhäuser, gut 30 Prozent – 4402 Fälle – betrafen einen niedergelassenen Arzt oder eine niedergelassene Ärztin. Wie schon in den Vorjahren haben Patientinnen und Patienten die meisten Vorwürfe im Zusammenhang mit Operationen erhoben. Die chirurgischen Fächer Orthopädie/Unfallchirurgie und die Allgemeinchirurgie waren am häufigsten mit Behandlungsfehlervorwürfen konfrontiert, gefolgt von Zahnmedizin und Gynäkologie. „Im Verhältnis zur Zahl der

Vorwürfe werden die meisten Behandlungsfehler aber in der Pflege und in der Zahnmedizin bestätigt. Auch dies entspricht dem Bild der Vorjahre“, erläutert Prof. Dr. Astrid Zobel, Leitende Ärztin Sozialmedizin des MDK Bayern, der die Daten aller MDK gemeinsam mit dem MDS ausgewertet hat. „Rückschlüsse auf die Behandlungsqualität

insgesamt oder auf besonders fehlerträchtige Facharztgruppen oder Behandlungen sind aber nicht möglich“, so Zobel. Bei den vorgestellten Zahlen handele es sich um absolute Zahlen, die in Relation zur Gesamtzahl der Behandlungen im jeweiligen Fach gesehen werden müssten.

aus PM MDK

0,0013 Prozent mangelhaft

Fehlermeldesystem in der Zahnmedizin hilft zu lernen

Rund acht Millionen Wurzelbehandlungen inklusive Wurzelspitzenresektionen standen 107 Behandlungsfehlern laut Medizinischem Dienst der Krankenversicherung im Jahr 2013 gegenüber. 0,0013 Prozent aller Wurzelbehandlungen waren dementsprechend fehlerhaft oder nicht dem medizinischen Standard entsprechend, erklärt die Bundeszahnärztekammer (BZÄK). „Auch wenn diese Zahl vermeintlicher Fehler wesentlich kleiner ist, als in anderen Fachbereichen, ist jeder Fehler einer zu viel. Deshalb erproben die Zahnmediziner das Fehlermeldesystem „Jeder Zahn zählt!“ – ähnlich dem Fehlermeldesystem der Piloten. Aus den Erfahrungen einzelner können alle Kollegen lernen“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel.

Zudem sind diese Erfahrungen wichtige Grundlage für die Gestaltung der zahlreichen Fortbildungsangebote der Landes Zahnärztekammern. Wichtigstes Anliegen der Bundeszahnärztekammer ist es,

für die Verbesserung der Qualität der zahnmedizinischen Versorgung jedes einzelnen Patienten zu sorgen. Im Rahmen eines in sich aufbauenden Systems – beginnend mit Patientenberatungen der Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen – hat jeder Patient die Möglichkeit, vermeintliche Behandlungsfehler über ein geregeltes Gutachterwesen und gesetzlich vorgegebene Schlichtungsstellen der Selbstverwaltung abklären zu lassen. Zudem ist die Bundeszahnärztekammer seit 2009 Mitglied im Aktionsbündnis Patientensicherheit.

BZÄK

Hinweis: Die Verknüpfung zum Fehlermeldesystem „Jeder Zahn zählt“ ist in der QM-Software Zahnärztliches Praxismanagementsystem der zahnärztlichen Körperschaften Mecklenburg-Vorpommerns unter Qualitätsmanagement/Praxisorganisation/Fehlermanagement zu finden.

GOZ: berechnungsfähige Materialien

Die aktuelle Auslagenliste

Materialkosten sind auch in der neuen GOZ bei vielen GOZ-Leistungen mit den Gebühren abgegolten. Nur wenn die Materialien ausdrücklich in den allgemeinen Bestimmungen, die den einzelnen Abschnitten der GOZ vorangestellt sind, oder direkt in der Leistungsbeschreibung der Gebührennummer genannt werden, sind sie gesondert berechenbar.

Für bestimmte zahnärztlich-chirurgische Leistungen hat der Gesetzgeber ambulante Zuschläge eingeführt (siehe Abschnitt L der GOZ). Sie die-

nen u. a. der Abgeltung der Kosten für die Aufbereitung wieder verwendbarer OP-Materialien und -geräte sowie von Materialien, die mit einmaliger Anwendung verbraucht sind, aber nicht gesondert berechnungsfähig sind.

Gemäß § 4 Abs. 3 GOZ können bei den Auslagen keine Lagerhaltungskosten mehr berechnet werden. Damit wurde das BGH-Urteil vom 27. Mai 2004 (Az. III ZR 264/03) zur Materialkostenberechnung in die neue GOZ übernommen.

Auf der nebenstehenden Seite befindet sich die aktuelle Auslagenliste.



Checkliste gesondert berechnungsfähiger Materialien und Laborkosten

Abschnitt A. – Allgemeine zahnärztliche Leistungen

- Abformmaterial
- Anästhetikum (GOZ 0090, 0100)

Abschnitt B. – Prophylaktische Leistungen

- Material- und Laborkosten für individuellen Medikamententräger (GOZ 1030)

Abschnitt C. – Konservierende Leistungen

- Einmal verwendbare Nickel-Titan-Instrumente zur Wurzelkanalaufbereitung
- Verankerungselemente (Glasfaserstift, Schraubenaufbau etc., GOZ 2190, 2195)
- Konfektioniertes Provisorium (GOZ 2250, 2260)
- Abformmaterial

Abschnitt D. – Chirurgische Leistungen

- Knochenersatzmaterial
- Atraumatisches Nahtmaterial
- Materialien zur Förderung der Blutgerinnung
- Materialien zur Förderung der Geweberegeneration (z. B. Membrane, GOZ 4138)
- Material zur Fixierung von Membranen
- Materialien zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen
- Einmal verwendbare Explantationsfräsen
- Konfektionierte apikale Stiftsysteme (GOZ 3110, 3120)

Abschnitt E. – Leistungen bei Erkrankungen der Mundschleimhaut und des Parodontiums

- Knochenersatzmaterial
- Materialien zur Förderung der Blutgerinnung
- Materialien zur Förderung der Geweberegeneration (z. B. Membrane, GOZ 4138)
- Material zur Fixierung von Membranen
- Atraumatisches Nahtmaterial
- Materialien zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen
- Antibakterielle Materialien (GOZ 4025)
- Einmal-Knochenkollektor oder -schaber (GOZ 4110)

Abschnitt F. – Prothetische Leistungen

- Abformmaterial (GOZ 5000ff.)

Abschnitt G. – Kieferorthopädische Leistungen

- Mehrkosten für Spezialbrackets, -bänder, -bögen u. ä. (abzüglich der Kosten für Standardmaterialien)
- Intra-/extraorale Verankerungen, z.B. Headgear (GOZ 6160)
- Kopf-Kinn-Kappe (GOZ 6170)
- Abformmaterial

Abschnitt H. – Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen

- Abformmaterial (GOZ 7000ff.)

Abschnitt J. – Funktionsanalytische und funktionstherapeutische Leistungen

- Material- und Laborkosten für die Bissnahme/Lieferung und Anbringung Stützstiftbesteck (GOZ 8010)
- Material- und Laborkosten für die Artikulation des OK- und UK-Modells im (halb) individuellen Artikulator (GOZ 8020 bis 8035)
- Material- und Laborkosten für die Einstellung des (halb) individuellen Artikulators (GOZ 8050 bis 8065)
- Abformmaterial

Abschnitt K. – Implantologische Leistungen

- Implantate (GOZ 9010, 9020)
- Implantatteile (GOZ 9040, 9050, 9060)
- Einmal-Implantatfräsen (GOZ 9010, 9020)
- Einmal-Explantationsfräsen
- Knochenersatzmaterial
- Materialien zur Förderung der Blutgerinnung
- Materialien zur Förderung der Geweberegeneration (z. B. Membrane)
- Materialien zur Fixierung von Membranen
- Material- und Laborkosten für Röntgenmessschablone, Orientierungsschablone/Positionierungsschablone, Navigationsschablone, Fixierungselemente für Navigationsschablone (GOZ 9000 bis 9005)
- Materialien zum Verschluss von oberflächlichen Blutungen bei hämorrhagischen Diathesen
- Atraumatisches Nahtmaterial
- Einmal-Knochenkollektor/-schaber (GOZ 9090)
- Abformmaterial

Abrechnungsfähige Verbrauchsmaterialien können nur zum tatsächlichen Preis – ohne Lagerhaltungskosten – berechnet werden.

ZÄK MV, Stand: Mai 2014

Kostenstrukturerhebung der KZBV

Befragung startet Anfang Juni in allen Praxen des Landes

Regelmäßige Daten zur aktuellen wirtschaftlichen Situation der Zahnärzte sind wichtig. Zum einen, um generell die wirtschaftliche Entwicklung des Berufsstandes zu verfolgen; zum anderen, um die eigenen wirtschaftlichen Daten mit dem Durchschnitt vergleichen zu können.

Für den Vorstand der KZBV kommen zusätzlich noch wichtige standespolitische Aspekte hinzu: Eine solide und belastbare Datengrundlage war insbesondere bei den Gesetzesinitiativen in den letzten Jahren grundlegende Voraussetzung für die Arbeit der KZBV. Auch bei den aktuellen Diskussionen wird immer wieder deutlich, dass nur gute Argumente, die mit harten Fakten hinterlegt werden können, Beachtung finden. Gerade im Hinblick auf die durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz neu geschaffenen Möglichkeiten der Honorarfortschreibung unter Berücksichtigung der Entwicklung der Praxiskosten ist für die Vertragsverhandlungen eine solide Datengrundlage unerlässlich.

Die hierzu erforderlichen Daten über die Praxiskosten liegen nur in den Zahnarztpraxen vor. Zur Erhebung der Praxiskosten ist die KZBV deshalb auf die Mitarbeit der Praxen angewiesen. Im Rahmen der jährlich von der KZBV durchgeführten Kostenstrukturerhebung werden die erforderlichen Daten in den Zahnarztpraxen erfragt.

Nur durch die aktive Teilnahme an dieser Erhebung kann ein standespolitisches Fundament für die Arbeit der KZBV gelegt werden.

Der Fragebogen zur Kostenstrukturerhebung beschränkt sich auf zwei Seiten (Vor- und Rückseite), wobei insbesondere beim Ausfüllen der wirtschaftlichen Daten gern ein Steuerberater zu Rate gezogen werden kann. Der Zeitbedarf für die Beantwortung der Fragen hält sich somit in Grenzen.

Die Kostenstrukturerhebung der KZBV wird durch die Kassenzahnärztliche Vereinigung bei allen in eigener Praxis niedergelassenen Zahnärzten durchgeführt. Auf die Anonymität der Einzeldaten wird besonderer Wert gelegt. Insbesondere werden die Namen und Anschriften der Zahnärzte nicht gespeichert.

Die KZV ruft alle Kollegen dazu auf, den von der KZV zugesandten Fragebogen sowie den Evaluationsbogen auszufüllen und in dem beiliegenden Umschlag ohne Absenderangabe so bald wie möglich an die KZBV zurückzuschicken, auch dann, wenn nicht alle Fragen beantwortet werden können oder sollen.

Die Beteiligung an der Erhebung ist freiwillig, aber die Aussagekraft hängt wesentlich von der Rücklaufquote ab. Deshalb wird eindringlich um aktive Beteiligung an der Erhebung gebeten. **KZV**

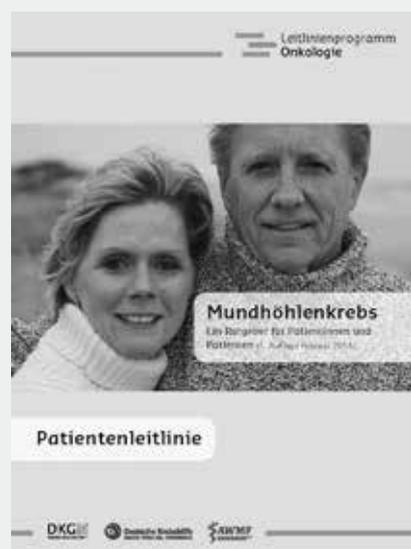
Diagnose Mundhöhlenkrebs

Neuer Ratgeber für Patientinnen und Patienten

Diese Patientenleitlinie richtet sich an Menschen mit der Diagnose oder dem Verdacht auf „Plattenepithelkarzinom der Mundhöhle“ sowie an deren Angehörige. Etwa 95 von 100 bösartigen Tumoren in der Mundhöhle sind „Plattenepithelkarzinome“. Grundlage für diesen Ratgeber ist die

S3-Leitlinie „Mundhöhlenkarzinom“. Die S3-Leitlinie enthält Handlungsempfehlungen für Ärzte und Zahnärzte. Im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und gefördert durch die Deutsche Krebshilfe e. V. haben mehrere medizinische Fachgesellschaften diese S3-Leitlinie erstellt. Die Patientenleitlinie übersetzt die S3-Leitlinie nunmehr in eine allgemeinverständliche Form.

Die Patientenleitlinie „Mundhöhlenkrebs“ ist im Internet zu finden unter: http://www.krebsgesellschaft.de/wub_il_pat_120885.html
Die S3-Leitlinie „Mundhöhlenkarzinom“ im Internet unter: <http://www.dgzmk.de/zahnaerzte/wissenschaft-forschung/leitlinien.html>



inklusive Fachausstellung
im Hotel Neptun



Foto: © Kurhaus Warnemünde

22. Fortbildungstagung

für Zahnärzthelfer/-innen und Zahnmedizinische Fachangestellte

6. September 2014 in Warnemünde

- 9:00 Uhr Begrüßung und Eröffnung**
Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
- 9:20 Uhr Einführung in das Programm**
ZA Mario Schreen
- 9:30 Uhr Spielerische Vermittlung von Prophylaxe-Themen für Kinder: Spielen-Erleben-Mitmachen-Vermitteln**
Sybille van Os-Fingberg
- 10:00 Uhr Autsch! Das tut weh!**
Tracey Lennemann
- 10:30 Uhr Diskussion und Pause**
- 11:00 Uhr Kopf oder Bauch - ein ewiger Kampf?**
Patric Heizmann
- 12:30 Uhr Diskussion und Schlusswort**

- 14:00 Uhr Seminare im Hotel Neptun**
- Seminar 1 Der Mund als Tür zum Körper
Tracey Lennemann
- Seminar 2 Ganz nah am Kind: Einsatz von Handpuppen als Kommunikationsbrücke für Kinder in der Zahnarztpraxis und in der Gruppenprophylaxe
Sybille van Os-Fingberg
- Seminar 3 Die richtige Dokumentation in der Zahnarztpraxis
Iris Wälter-Bergob

Tagungsort
Kurhaus
Seestr. 18
18119 Warnemünde

Tagungsleitung
ZA Mario Schreen und Annette Krause

Informationen und Anmeldung*
www.zaekmv.de

*Anmeldung ab Mai 2014 möglich | Programmänderungen vorbehalten



23. Zahnärztetag

der Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern

65. Jahrestagung

der M-V Gesellschaft für ZMK an den
Universitäten Greifswald und Rostock e. V.

5. - 6. September 2014 in Warnemünde

Der geriatrische und der komorbide Patient in der Zahnarztpraxis

Interdisziplinäre Herausforderung für Medizin und Zahnmedizin

Leitung Organisation und Professionspolitik

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich

Informationen und Anmeldung*

www.zaekmv.de

Tagungsort und Unterkunft

Hotel Neptun

Seestr. 19

18119 Warnemünde

Ausstellung

Während der Tagung findet eine berufsbezogene Fachausstellung statt.

*Anmeldung ab Mai 2014 möglich



**Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern**
Körperschaft des öffentlichen Rechts



Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.

Vorläufiges Programm*

Freitag, 5. September 2014

- 12:00 Uhr Eröffnung der Dentalausstellung
- 13:00 Uhr Eröffnung der Tagung und Professionspolitik** Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Priv.-Doz. Dr. Dieter Pahncke
- 13:45 Uhr Einführung in das wissenschaftliche Programm** Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich
- 14:00 Uhr Herausforderung Alters- und Behindertenzahnmedizin** Prof. Dr. Ina Nitschke
- 14:40 Uhr Das Lückengebiss – eine Herausforderung bei Senioren** Prof. Dr. Reiner Biffar
- 15:20 Uhr Diskussion und Pause
- 16:00 Uhr Implantation und Augmentation im Alter und bei Komorbiditäten** Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner
- 16:40 Uhr Parodontologie und Diabetes als Beispiel für die Relevanz
allgemeinmedizinischer Erkrankungen für die Zahnmedizin** Prof. Dr. Thomas Kocher
- 17:20 Uhr Wie funktioniert die Schnittstelle zum Hausarzt?** Prof. Dr. Attila Altiner
- 18:00 Uhr Diskussion

Samstag, 6. September 2014

- 9:00 Uhr Zahnärztliche Versorgung 2020 –
Eckpunkte, Randbedingungen, Herausforderungen** Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann
- 9:30 Uhr Zahnmedizinische Versorgungskonzepte vor dem Hintergrund
der demographischen Herausforderungen** Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
- 10:00 Uhr Das Projekt Teamwork – Zahnmedizin für Pflegebedürftige** Prof. Dr. Christoph Benz
- 10:30 Uhr Diskussion und Pause
- 11:20 Uhr Neurogenerative Erkrankungen – wie geht man als Zahnarzt
mit Demenz, Parkinson und Altersdepression um?** Prof. Dr. Dr. Johannes Thome
- 12:00 Uhr Mobile Behandlung – aus der Praxis für die Praxis** Dr. Dirk Bleiel
- 12:30 Uhr Diskussion und Pause
- 12:45 Uhr Mitgliederversammlung der M-V Gesellschaft für ZMK**
- 14:05 Uhr Neue Methode zur dreidimensionalen Darstellung des Kieferwachstums
am Beispiel von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten**** Marlon Strosinski
- 14:15 Uhr DREAM – zahnärztliche Versorgungsforschung am
Beispiel der Antibiotikaverordnungen in der Praxis** Dr. Christin Löffler
Prof. Dr. Attila Altiner
Prof. Dr. Hermann Lang
- 14:25 Uhr Pharmakotherapie bei älteren Patienten –
von der Lokalanästhesie bis zum Antibiotikum** Dr. Jolanta Majcher-Peszynska
- 15:15 Uhr Rechtliche Aspekte alters- oder krankheitsbedingter
Einschränkungen in der Entscheidungsfähigkeit** Rechtsanwalt Peter Ihle
- 15:45 Uhr Diskussion und Pause
- 16:30 Uhr Was muss der Zahnarzt über neue Gerinnungshemmer wissen?** Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich
- 17:00 Uhr Früherkennung beim Zahnarzt – von Mundschleimhaut-
erkrankungen bis zu perioralen Hauttumoren** Prof. Dr. Torsten Remmerbach
- 17:30 Uhr Diskussion und Schlusswort

Fortbildung im Juni, Juli, August

13./14. Juni Seminar Nr. 25
Kinderzahnheilkunde Update
Evidenz und Praxis der Milchzahn-
sanierung
Prof. Dr. Christian Splieth
Prof. Dr. Monty Duggal
13. Juni, 13–19 Uhr,
14. Juni, 9–16 Uhr
Zentrum für ZMK
W.-Rathenau-Straße 42a
17475 Greifswald
Seminargebühr: 450 €
18 Punkte

28. Juni Seminar Nr. 27
Komposit oder Keramik: Was?
Wann? Wie?
Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann
9–16 Uhr
TriHotel am Schweizer Wald
Tessiner Straße 103

18055 Rostock
Seminargebühr: 280 €
9 Punkte

2. Juli Seminar Nr. 28
Praxisauflösung und Praxisabgabe
Rechtsanwalt Peter Ihle
Dipl.-Kfm. Helge C. Kiecksee
15–19 Uhr
Zahnärztekammer
Wismarsche Straße 304
19055 Schwerin
Seminargebühr: 130 €
5 Punkte

30. August Seminar Nr. 1
Professionelle Dental fotografie
Erhard J. Scherpf
Radisson Blue Hotel
Treptower Straße 1
17033 Neubrandenburg

Radisson Blue Hotel
Treptower Straße 1
17033 Neubrandenburg
9–18 Uhr
Seminargebühr: 425 €
10 Punkte

Das Referat Fortbildung ist unter Telefon: 0 385-5 91 08 13 und Fax: 0 385-5 91 08 23 zu erreichen.

Bitte beachten Sie: Weitere Seminare, die planmäßig stattfinden, jedoch bereits ausgebucht sind, werden an dieser Stelle nicht mehr aufgeführt (siehe dazu im Internet unter www.zaekmv.de – Stichwort Fortbildung)

Nachweis der fachlichen Fortbildung

Anfang April diesen Jahres hatte die KZV letztmalig alle Vertragszahnärzte persönlich noch einmal angeschrieben, die gegenüber der KZV M-V noch den Nachweis erbringen müssen, dass sie ihrer Pflicht zur fachlichen Fortbildung in dem zum 30. Juni ablaufenden Fünfjahreszeitraum nachgekommen sind. Viele Zahnärzte haben sich für die persönliche Erinnerung bedankt. Einige wenige brachten ihren Unmut darüber zum Ausdruck und empfanden die Hinweise in dens und in den Rundbriefen als ausreichend.

Die KZV weist an dieser Stelle noch-

mals darauf hin, dass nur durch eine rechtzeitige Einreichung des Fortbildungsnachweises bei der KZV – spätestens am 30. Juni – Honorarkürzungen vermieden werden. Diverse Urteile haben eine Honorarkürzung wegen nicht rechtzeitigem Fortbildungsnachweis für rechtmäßig erklärt. Allein die rechtzeitige Absolvierung der Fortbildung genügt insoweit nicht, wenn dies nicht rechtzeitig auch gegenüber der KZV nachgewiesen wird.

Weitere Auskünfte erteilt Antje Peters (Tel.: 0385-5492-131).

Zahl der Woche

147

...Zahnärzte haben zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses dieser Ausgabe ihre fachliche Fortbildung gem. § 95d SGB V gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern noch nicht nachgewiesen. Das sind rund **14** Prozent aller bis 30. Juni nachweispflichtigen Zahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern. Schlusslicht sind die Zahnärzte aus dem Planungsbereich Mecklenburg-Strelitz. Hier fehlt von derzeit **26** Prozent der wichtige Nachweis. Spitzenreiter sind die Zahnärzte aus dem Planungsbereich Demmin. Dort haben „nur“ **8** Prozent noch nicht ihre Fortbildung nachgewiesen.

Fortbildungsangebote der KZV

PC-Schulungen *Punkte: 3*

Referent: Andreas Holz, KZV M-V
Wo: Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin

Für jeden Teilnehmer steht ein PC zur Verfügung.

Gebühr: 60 Euro für Zahnärzte, 30 Euro für Vorbereitungsassistenten und Mitarbeiter des Praxisteam.

Einrichtung einer Praxishomepage

Inhalt: Pflichtinhalte lt. Telemediengesetz; freie Inhalte (Interessantes für Patienten); Praxisphilosophie; Gestaltung (Corporate Design); freie Programme zur Erstellung der eigenen Homepage; einfache Homepage selbst gestalten

Wann: 11. Juni und 1. Oktober, 16–19 Uhr, Schwerin

E-Mail einfach online versenden

Inhalt: Elektronische Post – was ist das?; E-Mail-Programme kennenlernen; Outlook Express benutzen (E-Mail-Konto einrichten, meine erste Mail); Outlook Express anpassen (Ordner anlegen, Regeln für E-Mails aufstellen); Anhänge komprimieren und verschlüsseln (z. B. Röntgenbilder); Virenschutz Outlook Express

Wann: 3. September, 16–19 Uhr, Schwerin

Textverarbeitung mit Word 2007

Inhalt: Texte eingeben und verändern; Grafiken einfügen aus ClipArt oder Datei; Tabellen einfügen und bearbeiten; Vorlagen erstellen; Funktion Serienbrief

Wann: 8. Oktober, 16–19 Uhr, Schwerin

BEMA-Abrechnung – Endodontie, Individualprophylaxe, Früherkennungsuntersuchungen und Abrechnung mit ZE-Festzuschüssen

Referenten: Andrea Mauritz, Abteilungsleiterin Kons./Chir. KZV M-V, Heidrun Göcks, Abteilungsleiterin Pro-

Ich melde mich an zum Seminar:

- Einrichtung einer Praxishomepage am 11. Juni, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- E-Mail einfach online versenden am 3. September, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- Einrichtung einer Praxishomepage am 1. Oktober, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- Textverarbeitung mit Word 2007 am 8. Oktober, 16 bis 19 Uhr, Schwerin
- BEMA-Schulung am 15. Oktober, 14 bis 19 Uhr, Rostock

Datum/Seminar	Name, Vorname	Abr.-Nr.	ZA/Zahnarzthelferin/Vorb.-Assistent

Unterschrift, Datum

Stempel

thetik KZV M-V, Susann Prochnow, Mitarbeiterin Abteilung Kons./Chir. KZV M-V

Inhalt: Vertragszahnärztliche Abrechnung von KCH- und ZE-Leistungen; gesetzliche Grundlagen der vertragszahnärztlichen Behandlung; endodontische Behandlungsmaßnahmen – Wann bezahlt die Krankenkasse; Mehrkostenregelung in der Füllungstherapie; zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige; Früherkennungsuntersuchungen und Individualprophylaxe; Besonderheiten bei Kassen- und Behandlungswechsel des Patienten; ZE-Festzuschüsse; Aktuelles aus der Abrechnung

Wann: 15. Oktober, 14–19 Uhr, Rostock

Punkte: 4

Gebühr: 150 Euro für Zahnärzte, 75 Euro für Vorbereitungsassistenten und Mitarbeiter des Praxisteam

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin; Ansprechpartnerin: Antje Peters, E-Mail-Adresse: mitgliedervesen@kzvmv.de, Tel.: 0385-54 92 131 oder Fax: 0385-54 92 498.

KZV

Service der KZV

Führung von Börsen

Bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern werden nachstehende Börsen geführt und können bei Bedarf angefordert werden: Vorbereitungsassistenten/angestellte Zahnärzte suchen Anstellung; Praxis sucht Vorbereitungsassistent/Entlastungsassistent/angestellten Zahnarzt; Praxisabgabe; Praxisübernahme; Übernahme von Praxisvertretung.

Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

Die nächsten Sitzungen des Zulassungsausschusses für Zahnärzte finden am **24. September** (*Annahmestopp von Anträgen: 3. September*) und am **26. November** (*Annahmestopp von Anträgen: 5. November*) statt.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass Anträge an den Zulassungsausschuss rechtzeitig, d. h. *mindestens* drei Wochen vor der Sitzung des Zulassungsausschusses, bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 19055 Schwerin, Wismarsche Straße 304, einzureichen sind. Für die Bearbeitung und Prüfung der eingereichten Anträge und Unterlagen wird von der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses dieser Zeitraum vor der Sitzung des Zulassungsausschusses benötigt. Diese Frist dürfte auch im Interesse des Antragstellers sein, da fehlende Unterlagen noch rechtzeitig angefordert und nachgereicht werden können.

Der Zulassungsausschuss beschließt über Anträge gemäß der §§ 18, 26-32b der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte grundsätzlich nur bei

Vollständigkeit der Antragsunterlagen. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, nichtgezahlter Antragsgebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt.

Nachstehend aufgeführte Anträge/Mitteilungen erfordern die Beschlussfassung: Zulassung; Teilzulassung; Ermächtigung; Ruhen der Zulassung; Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes; Verlegung des Vertragszahnarztsitzes (auch innerhalb des Ortes); Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang); Verzicht auf die Zulassung.

Interessenten erfahren Näheres bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (Telefon 0385-54 92-130 oder unter der E-Mail-Adresse: mitgliederwesen@kzvmv.de).

Ende der Niederlassung

Die Zulassung von Gerd Scheifler, niedergelassen als Zahnarzt seit dem 1. Januar 1991 am Vertragszahnarztsitz 17207 Röbel, Gustav-Melkert-Straße 4, endete am 30. April.

Die Zulassung von Dipl.-Med. Hartmut Purps, niedergelassen als Zahnarzt seit dem 2. April 1991 am Vertragszahnarztsitz 17235 Neustrelitz, Ernst-Moritz-Arndt-Straße 68, endet am 30. Juni.

Ruhen der Zulassung

Die Zulassung von Almut Roßburg, niedergelassen am Vertragszahnarztsitz 19059 Schwerin, Lessingstraße 33, ruht für den Zeitraum 1. Mai 2014 bis 30. April 2016.

Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes

Die Anstellung von Joanna Harms in der Praxis Herbert Glas am Vertragszahnarztsitz 23923 Herrenburg, Am Bahnhof 1, endete am 15. März.

Die Anstellung von Dipl.-Med. Renate Schultz in der Praxis Christian Schultz am Vertragszahnarztsitz 17089 Friedland, Pasewalker Straße 6, endet am 30. Juni.

Berufsausübungsgemeinschaft

Die Zulassung von Dr. med. Uwe Menzel, niedergelassen als Zahnarzt seit dem 5. April 1991 am Vertragszahnarztsitz 19370 Parchim, Flörkestraße 2, endet am 30. Juni. Damit endet auch die Genehmigung zur Führung der Berufsausübungsgemeinschaft mit Dr. med. dent. Petra Menzel. Frau Dr. Menzel führt die Praxis als Einzelpraxis weiter.

KZV

ANZEIGE

Neufassung BEL II 2014

Gebührennummer 98f oder 98h

In dens 4 wurde mitgeteilt, dass mit Rechtskraft zum 1. Januar 2014 der Verband Deutscher Zahn-techniker Innung (VDZI) und Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV) eine Vereinbarung über das Bundeseinheitliche Leistungsverzeichnis der abrechnungsfähigen zahntechnischen Leistungen (BEL II) geschlossen haben. Über die Änderungen und Zusammenfassungen der BEL-II-Klammerpositionen wurde an dieser Stelle informiert.

Jetzt stellt sich die Frage: Welche zahntechnischen Leistungen entsprechen dem Honoraransatz nach BEMA-Gebührennummer 98f oder 98h nach Inkrafttreten der BEL II 2014?

Die nachfolgende tabellarische Übersicht soll zeigen, wann die Gebührennummer 98f und wann die Gebührennummer 98h in Ansatz gebracht werden kann.

Es gilt zu beachten, dass bei der Neuanfertigung einer Modellguss-Prothese die BEMA-Nr. 98f nicht abrechenbar ist.

Gibt es Fragen bei der Festlegung der Festzuschüsse bei Wiederherstellungen oder bei Zahnersatzneuplanungen, stehen Heidrun Göcks unter Telefon 0385-54 92-160 oder Anke Schmill, Telefon 0385-54 92-161, gerne zur Verfügung.

Heidrun Göcks

Geb.-Nrn. 98f und 98h	ab 1. April 2014		dazu gehörende BEL-II-Nrn.
Leistungsinhalt	Geb.-Nr.	BEL-II-Nr.	Leistungsinhalt
als gegossene doppelarmige Haltevorrichtung	98f	203 1	zweiarmige gegossene Haltevorrichtung
als gegossene doppelarmige Haltevorrichtung	98f	381 0	sonstige gebogene Haltevorrichtung
als gegossene einfache Stützvorrichtung	98f	202 7	gegossene Auflage
als mehrarmige gebogene Halte- und Stützvorrichtung	98f	381 0	sonstige gebogene Haltevorrichtung; zweiarmige Klammer mit Auflage
als gegossene komplizierte Halte- und Stützvorrichtung	98h	204 1	zweiarmige gegossene Halte- und Stützvorrichtung
als gegossene komplizierte Halte- und Stützvorrichtung	98h	205 0	Bonwillklammer
	kein Honorar	202 1, 202 5, 202 6, 202 8	einarmige gegossene Haltevorrichtung
	kein Honorar	380 0	einfache gebogene Halte- und Stützvorrichtung

Wurzelbehandlung Broschüre neu aufgelegt

Bei Zahnschmerzen ist oft ein entzündeter Zahnerv schuld. Zur Erhaltung des Zahnes ist eine Wurzelbehandlung vielfach nicht zu vermeiden. Was kommt da auf mich zu?

Die Initiative proDente e. V. hat die Broschüre „Endodontie“ (Wurzelbehandlung) für Patienten aktualisiert und neu aufgelegt. Erklärt wird der Behandlungsablauf, neue Behandlungstechniken, Erfolgsaussichten einer Wurzelbehandlung und in welchen Fällen die Krankenkassen die Kosten tragen. Zu beziehen ist die kostenlose Broschüre unter der Telefonnummer 01805/55 22 55 oder im Internet unter www.prodente.de, im Service-Bereich unter dem Stichwort „Broschüren“ – „Flyer“.



Endodontie

II Fortschritt durch HighTech
Hilfsmittel werden immer besser



Time and on the Zahn
18 Euro Umsatz

Das Übel an der Wurzel packen

Den Zahn erhalten statt ihn zu ziehen: Neue Techniken und Behandlungsverfahren in der Wurzelbehandlung (Endodontie) machen es möglich. Die moderne Zahnmedizin kann entzündete Wurzeln wirkungsvoll behandeln und so auch in schwierigen Fällen das zerstörerische Werk der gefährlichen Bakterien stoppen.

Ein entzündeter Zahnerv macht sich häufig durch schmerzempfindliche Zähne bemerkbar, die auf Wärme- oder Kältereiz reagieren. Die Ursache des Übels ist oft eine lokale Krone: Sie dringt bis zum Zahnmark in die Wurzel

vor. Hier infizieren die aggressiven Bakterien die empfindlichen Nerven und Gefäße, was zur Entzündung und schließlich zum Absterben des Nervs führt. Wird die Entzündung nicht rechtzeitig behandelt, kann sie sich ausbreiten – über die Wurzelspitze bis in den Kieferknochen und das umgebende Gewebe. Die klassische Schmerzmittel „dicke Backen“ entsorgt. Auch ein schmerzloses Absterben des Nervs ist möglich. Es entsteht dann eine lokale chronische Entzündung, die den ganzen Körper belasten kann.

In der Zwischenzeit wird der Zahn mit einem antibakteriellen Medikament versorgt und passiviert gefüllt. In der letzten Sitzung wird der Zahn dann endgültig gefüllt. Nach drei bis sechs Monaten zeigt eine Röntgenkontrolle, ob die Wurzelbehandlung erfolgreich war, was leider nicht immer der Fall ist. Oft führt sich dann eine Wiederholung der Behandlung, manchmal ist es aber auch nötig, die Wurzelspitze operativ freizulegen und die Entzündung zu entfernen.



Um einen so geschädigten Zahn zu erhalten, müssen die Bakterien und das abgestorbene Gewebe entfernt und die Wurzelkanäle gefüllt werden. Bei der Behandlung wird der betroffene Zahn isoliert, damit nicht über den Speichel neue Bakterien eindringen können. Vorzüglich wird erst der Zahn geöffnet, dann werden mit feinsten Bohren die feinen Wurzelkanäle erweitert. Bis in die Wurzelspitze arbeitet sich der Zahnarzt vor, entfernt das abgestorbene Gewebe und reinigt die Wurzelkanäle. Mit Röntgenaufnahmen wird kontrolliert, wie lang der Kanal ist und wie tief er gefüllt werden muss. Bei alle Wurzelkanäle sorgfältig präpariert sind und die Entzündung vollständig abklingt, ist sind oft mehrere Sitzungen beim Zahnarzt notwendig.

Schon im 17. Jahrhundert wurden Zahnwurzeln gefüllt, danach noch mit Blei oder Gold. Heute kommen verschiedene Materialien und Techniken zum Einsatz, wobei der Behandlungserfolg von Dichtigkeit, Biokompatibilität und antibakterieller Wirkung abhängt. Bei der Behandlung wird ein Wurzelkanalfüllmittel in Kombination mit einer speziellen Wurzelspitze eingesetzt. Dabei hat sich Guttapercha, eine gummiartige Substanz aus Palmenharz, besonders als Füllmaterial bewährt. Durch Erwärmen weicht sie auf, gelangt Guttapercha selbst in kleinste Wurzelverzweigungen und schließt zusammen mit der Röntgenpaste eine sehr gute Abdichtung des Zahns. Neben klassischen Füllstoffen aus Kunstharz gibt es heute auch neue Materialien aus Silikon, Keramik oder Polymeren.

Kongress-Schiffsreise mit Bildung Veranstalter Brandenburger Zahnärzte-Verband

Beliebt sind die Kongress-Schiffsreisen, die der „Verband der Niedergelassenen Zahnärzte Land Brandenburg e. V.“ jedes Jahr aufs Neue veranstaltet. Die Teilnahme ist nicht auf Verbandsmitglieder beschränkt, sondern steht Zahnärzten aus allen Bundesländern offen.

Das Fortbildungsprogramm an Bord umfasst neben zahnärztlichen Beiträgen auch Vorträge zu betriebswirtschaftlichen, steuerrechtlichen, ab-

rechnungstechnischen und vertragsrechtlichen Themen.

In diesem Jahr geht es mit der AIDamar quer durchs Mittelmeer. Start ist in Palma de Mallorca. Weitere Stationen werden Tunis, Palermo, Neapel und Barcelona sein. Für diese Schiffsreise werden insgesamt 25,5 Fortbildungspunkte gutgeschrieben. Nähere Informationen unter www.vnzlb.de

KZV

Patienten fühlen sich gut aufgeklärt Spitzenreiter Zahnarztpraxis: Patienten hier am zufriedensten

Patienten in Deutschland sind insgesamt zufrieden mit der Aufklärung durch ihre Ärzte. Es gibt jedoch deutliche Zufriedenheitsschwankungen zwischen den einzelnen Facharztgruppen.

So sind die Patienten sehr zufrieden mit der Aufklärung beim Zahnarzt. Dies ist eines der Ergebnisse des jameda Patientenbarometers 1/2014. Durchschnittlich vergeben die deutschen Patienten

für die Zufriedenheit mit der Aufklärung in den Arztpraxen die Note 2+ (1,85) auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6. Spitzenreiter sind die Zahnärzte, die von ihren Patienten für die Aufklärung ein „sehr gut“ (1,42) erhalten. Mit den Noten 2,37 und 2,51 wird die Aufklärung durch Augen- und Hautärzte eine ganze Note schlechter bewertet.

jameda

Sozialkapital in der Praxisbewertung

Kritische Reflexion anhand empirischer Fallrekonstruktionen

Seit dem Jahr 2007 ist die Anzahl der Zahnärzte in freier Praxis rückläufig, während die Zahl der angestellten Zahnärzte im Gegenzug spürbar zugenommen hat. Die Veräußerung einer Zahnarztpraxis ist unter diesen Rahmenbedingungen deutlich erschwert. Dies wirkt sich insbesondere auf den ideellen Wert der Zahnarztpraxen aus. Der empirisch recht enge Zusammenhang zwischen ideellem Wert und der Entwicklung des durchschnittlichen Einnahmenüberschusses von Zahnarztpraxen ist in den vergangenen Jahren sukzessive zurückgegangen. Dies ist ein Hinweis darauf, dass es neben den harten betriebswirtschaftlichen Erfolgsgrößen noch andere Faktoren gibt, welche die Höhe des ideellen Wertes beeinflussen.

Der ideale Wert einer Zahnarztpraxis wird im Wesentlichen durch die persönlichen Beziehungen und das langjährige Betreuungsverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient sowie durch die soziale Praxislage und -organisation beeinflusst. Daher fordern die gängigen Verfahren zu Recht, dass bei der Praxisbewertung immer auch die Stellung der Zahnarztpraxis

als Organisationseinheit und als Teil einer gewachsenen Infrastruktur in der betreffenden Region einbezogen werden sollte. Die Wirkungen der Einbettung der Praxis in eine soziale Beziehungsstruktur werden in dem Begriff des „Sozialkapitals“ zusammengefasst.

Vor diesem forschungspolitischen Hintergrund hat die vorliegende explorative Untersuchung zum Ziel, einen kritischen Abgleich der in der Praxis relevanten Faktoren bei der Kaufpreisfindung mit den in den gängigen Praxisbewertungsverfahren theoretisch begründeten Kriterien zu bieten. Besonderes Augenmerk wird dabei auf die praktische Relevanz von Sozialkapitalaspekten gerichtet.

Die Autoren der Studie sind: Dr. David Klingenberg/IDZ und Prof. Dr. Thomas Sander/Medizinische Hochschule Hannover.

Exemplare dieser IDZ-Information können kostenlos beim IDZ angefordert werden. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit, den vorliegenden Text als PDF-Datei von der Internet-Homepage des IDZ (www.idz-koeln.de) herunterzuladen. **IDZ**

PA-Behandlung in der Schwangerschaft

Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie

Während der Schwangerschaft können zahlreiche hormonelle wie auch immunologische Veränderungen im Körper der werdenden Mutter beobachtet werden. Diese sind physiologisch wichtig, um das fetale Wachstum zu fördern und gleichzeitig das ungeborene Kind vor einer Abstoßungsreaktion des mütterlichen Organismus zu schützen (Zenclussen 2013). Dabei kommt es bei Schwangeren zu veränderten Immunantworten im gesamten Körper, die vor allem Entzündungsprozesse beeinflussen. Dies ist auch in der Mundhöhle in Form einer erhöhten Anfälligkeit für gingivale Inflammation zu beobachten. So konnte bei 30 bis 100 Prozent untersuchter schwangerer Frauen eine Gingivitis festgestellt werden (Löe & Silness 1963, Tilkaratne et al. 2000, Zeeman et al. 2001). Deren multifaktorielle Pathoä-

tiologie ist noch unzureichend geklärt, jedoch scheint die Wirtsantwort auf einen veränderten subgingivalen Biofilm überschießend zu reagieren. Während der Schwangerschaft sind Abwehrreaktionen auf verschiedenen Ebenen (Th1/Th2-Lymphozyten, regulatorische T-Zellen, B-Zellen, neutrophile Granulozyten) modifiziert (Armitage 2013, Zenclussen 2013). Hinzu kommen Veränderungen in der Gewebemorphologie durch hormon-sensitive Rezeptoren der Gingiva. Durch den Einfluss von Östrogen und Progesteron kommt es hier zu erhöhter Gefäßpermeabilität (Lindhe & Branemark 1967), Fibroblastenproliferation (Mariotti 1991) und Gefäßproliferation (Lindhe et al. 1967). Diese Faktoren können gemeinsam eine entzündliche Vergrößerung der marginalen Gingiva mit erhöhter Blutungsneigung begünstigen. Diese Ent-

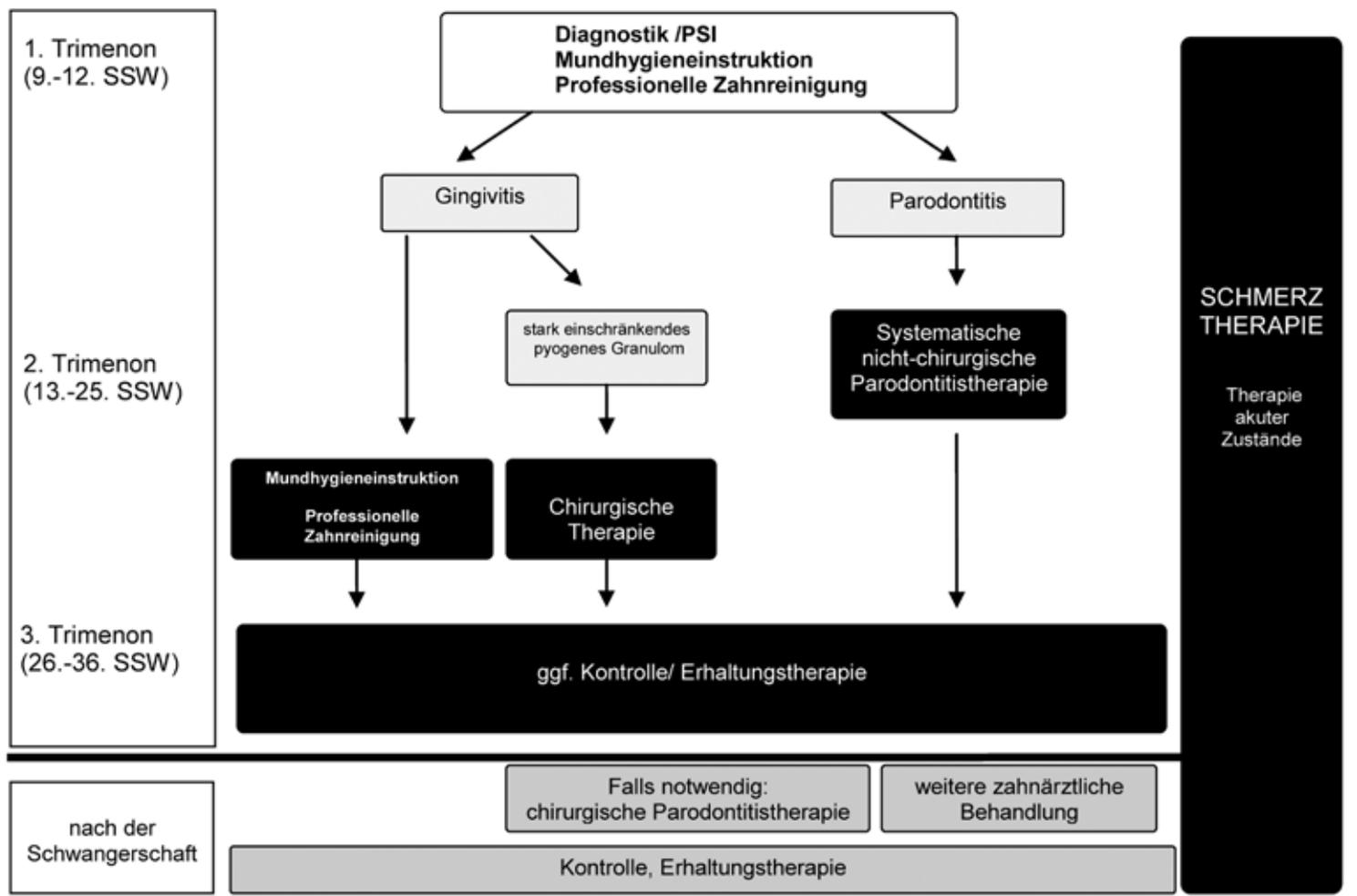


Abb. 1: Parodontale Behandlung während der Schwangerschaft

Foto: DGParo

wicklung ist bis zum letzten Trimenon zunehmend (Löe & Silness 1963, Tilakaratne et al. 2000, Zeemann et al. 2001), meist kommt es jedoch nach der Geburt zur vollständigen Remission (Liefß et al. 2004, Löe & Silness 1963, Raber-Durlacher et al. 1994, Tilakaratne et al. 2000). Als Sonderform dieser Beeinflussung kann sich im Zuge der Schwangerschaft eine Epulis (pyogenes Granulom, Schwangerschaftstumor) ausbilden (Bhaskar & Jacoway 1966).

Des Weiteren wirkt sich der Einfluss des subgingivalen Biofilms auf den Zustand der Gingiva aus. Bei Schwangeren konnten vermehrt orale Keime wie *Prevotella intermedia* (Kornman & Loesche 1980), *Bacteroides*-Spezies (Zemann et al. 2001) und *Campylobacter rectus* (Yokoyama et al. 2008) im Sulkus nachgewiesen werden. Außerdem konnte eine Zunahme von bekannten anaeroben, gram-negativen Parodontalpathogenen wie unter anderem *Porphyromonas gingivalis*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (fakultativ anaerob) und *Tannerella forsythia* festgestellt werden (Buduneli et al. 2005, Persson et al. 2008). Es wird vermutet, dass der Biofilm sich in seiner Zusammensetzung dem Wirt in der besonderen Abwehr- und Hormonsituation anpasst (Armitage 2013). So ist beispielsweise *Prevotella intermedia* in der Lage, das für ihn wachstumsfördernde Substrat Vitamin K durch Östrogen/Progesteron zu substituieren

(Gibbons & MacDonald 1960, Kornman & Loesche 1980), und Keime wie *Porphyromonas gingivalis* oder *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* sind wiederum fähig, sich die eingeschränkte Funktion der zellulären und humoralen Abwehr zu Nutze zu machen, um Zellen erfolgreich zu intrudieren (Schenkein et al. 2000, Dorn et al. 2002). Die Entwicklung selbst von schweren Gingividen während der Schwangerschaft wird häufig als selbstlimitierend beobachtet, ohne zwangsläufig mit einem Attachmentverlust einherzugehen (Tilakaratne et al. 2000, Gürsoy 2008).

Bei parodontal erkrankten Frauen konnte hingegen während der Schwangerschaft eine Progression der Erkrankung beobachtet werden (Moss et al. 2005). Im Zuge der parodontalen Destruktion können erhöhte Werte an Zytokinen wie IL-6 (Lee et al. 1995), IL-8 (Gamonal et al. 2000), Tumor-Nekrose-Faktor-alpha (TNF- α) (Lee et al. 1995), IL-1 β (Preiss & Meyle 1994) und PGE-2 (Leibur et al. 1999) in der Sulkusflüssigkeit nachgewiesen werden. Klinisch zeigt sich dies durch eine Zunahme der parodontalen Destruktion als erhöhter Attachmentverlust. Bei bestehender Parodontitis werden Bakterienprodukte wie z. B. Lipopolysaccharide (LPS) gram-negativer Bakterien freigesetzt. Makrophagen können nach Kontakt mit LPS verschiedene proinflammatorische Zytokine freisetzen, die eine wichtige Rolle bei der parodontalen

Destruktion des Hart- und Weichgewebes spielen (Kornman et al. 1997).

Parodontalerkrankungen und Frühgeburt

Inflammatorische Prozesse während einer Schwangerschaft erhöhen das Risiko einer Frühgeburt. Dies führte zu der Hypothese, dass orale Keime direkt durch Bakteriämie oder indirekt über einen Anstieg von Entzündungsmediatoren zur Auslösung einer Frühgeburt, Präeklampsie oder einem niedrigen Geburtsgewicht beitragen könnten. Tierexperimentelle Untersuchungen haben gezeigt, dass LPS gram-negativer Bakterien (*Escherichia coli* und *Porphyromonas gingivalis*) einen dosisabhängigen, schädlichen Einfluss auf das fetale Gewicht und den Schwangerschaftsverlauf haben (Collins et al. 1994 a/b, Madianos et al. 2013).

Offenbacher und Mitarbeiter konnten 1996 erstmals zeigen, dass eine Parodontitis das Risiko für eine Frühgeburt um das 7,5-fache erhöhen kann. Dieses konnte jedoch bis heute durch viele wissenschaftliche Untersuchungen weder eindeutig bestätigt, noch widerlegt werden. So zeigten mehrere wissenschaftliche Untersuchungen keinen Zusammenhang zwischen einer Parodontitis und einem erhöhten Frühgeburtenrisiko, während andere Studien vor allem bei schwerer Parodontitis und sehr früher Frühgeburt eine Assoziation belegen konnten (Chambrone et al. 2011a). Hauptprobleme stellen dabei insbesondere die Unterschiede der Studienpopulationen, wie auch die vielfach uneinheitliche Definition der Parodontitis dar (Sanz & Kornman 2013). Auch konnte bisher nicht geklärt werden, ob eine Parodontitistherapie vor oder während der Schwangerschaft das Frühgeburtenrisiko reduzieren kann. Da bisher jedoch kein Nachteil für die Gesundheit von Mutter oder Ungeborenen nachgewiesen werden konnte, ist eine frühzeitige Intervention bei vorliegender Parodontitis zu empfehlen (Michalowicz et al. 2008, 2013, Chambrone et al. 2011b).

Mundhygiene und professionelle Zahnreinigung

Generell ist während der Schwangerschaft eine konsequente und gründliche Mundhygiene wichtig, um die Plaquemenge am Gingivalsaum dauerhaft zu reduzieren und so parodontalen Erkrankungen vorzubeugen. Dies sollte durch eine professionelle Zahnreinigung und eine Mundhygieneunterweisung zu Beginn und zum Ende der Schwangerschaft unterstützt werden. In jedem Fall ist eine Kontrolle in Form des parodontalen Screening-Index vor geplanter Schwangerschaft oder in den ersten Schwangerschaftsmonaten zu empfehlen. (Sanz & Kornman 2013)

Parodontale Behandlung

Eine Parodontitistherapie während der Schwangerschaft muss sich am jeweiligen Befund, an bereits

vorhandenen Risikofaktoren oder Komplikationen für eine Frühgeburt und am Schwangerschaftsalter orientieren (Abbildung 1).

Im ersten Trimenon und in der letzten Hälfte des dritten Trimenon sollten keine zahnärztlichen Wahleingriffe vorgenommen werden. Eine Schmerztherapie sollte in jedem Fall durchgeführt werden, da die Stresssymptomatik unter Schmerzen einen ungünstigeren Einfluss auf Mutter und ungeborenes Kind nehmen kann, als die negativen Folgen einer Behandlung (Amar & Chung 1994). Eine Röntgendiagnostik sollte nur ab dem zweiten Trimenon in Einzelfällen und unter Abwägung einer kritischen Nutzen-Risiko-Analyse durchgeführt werden. Durch das Tragen einer Bleischürze wird die fetale Exposition auf ein Minimum reduziert, das sich gegen Null bewegt (Alcox 1978; siehe hierzu auch Stellungnahme der DGZMK „Zahnärztliche Behandlung in der Schwangerschaft“).

Liegt bei der Patientin ein erhöhtes Frühgeburtenrisiko vor (Cervixinsuffizienz, vorzeitige Wehentätigkeit, Mehrlinge), sollte vor einer parodontalen Behandlung, bei der es zu einer transienten Bakteriämie kommt (Bandt et al. 1964, Ness & Perkins 1980), nach Rücksprache mit dem behandelnden Gynäkologen eine Antibiotikaprophylaxe überdacht werden. Bei der Auswahl der Antibiotika in der Schwangerschaft gelten die bestehenden DGParo/DGZMK-Richtlinien zur Antibiotikaprophylaxe und -therapie aus dem Jahr 2003.

Chirurgische Parodontalbehandlungen

Chirurgische Eingriffe sollten auf die Zeit nach der Geburt verschoben werden. Ein pyogenes Granulom, das die Nahrungsaufnahme behindert, Schmerzen verursacht oder stark blutet, sollte auch schon während der Schwangerschaft entfernt werden. Bestehen diese Beschwerden nicht, empfiehlt es sich, mit der Exzision der Gewebewucherung bis nach der Geburt abzuwarten, da es in den meisten Fällen zu einer Spontanremission des sogenannten Schwangerschaftstumors kommt (Daley et al. 1991, Ojanotko-Harri et al. 1991).

Mitteilung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DGParo), V 5.0., 24. April 2014

Diese Version ersetzt die V 4.0 („Parodontale Erkrankungen während der Schwangerschaft: Besteht Behandlungsbedarf?“)

Raffauf AB¹, Kunze M², Ratka-Krüger P¹

¹ **Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Universitätsklinikum Freiburg.**

² **Klinik für Geburtshilfe und Perinatologie, Klinik für Frauenheilkunde, Universitätsklinikum Freiburg.**

Literaturverzeichnis liegt der Redfaktion vor

„Ich kaue gern und viel“

Dr. Michael Gleau im Gespräch mit Reiner Calmund

Reiner Calmund kann auf ein abwechslungsreiches Berufsleben zurückblicken. Der 65-Jährige ist gelernter Handelskaufmann und studierter Betriebswirt. Seine Karriere bei Bayer 04 Leverkusen begann er als Jugendleiter und Stadionsprecher. 1999 wurde er Geschäftsführer des Vereins. Er holte Spiele wie Michael Ballack, Rudi Völler und Ulf Kirsten nach Leverkusen. Dr. Michael Gleau sprach mit Calmund über die Bedeutung der Zahngesundheit für Profifußballer – und über Uli Hoeneß.

Gleau: Wie ist denn Ihr persönliches Verhältnis zu Ihrem Zahnarzt?

Calmund: Wunderbar. Das war nicht immer so, meine Generation ist noch aufgewachsen mit dieser Grundangst vor dem Zahnarzt. Mit Spritzen, Handbohrer, riesiger Reißzange und viel Blut und Schmerzen. Grusel-Erlebnisse wie Bohren im Schulwagen, abgebrochener Backenzahn und zwei quer liegende Weisheitszähne im Kiefer ließen mich seit meinem sechsten Lebensjahr vor Zahnärzten mächtig zittern. Heute ist ein Zahnarztbesuch ein Klacks. Der technische Fortschritt ist gerade in dieser Branche unfassbar groß, ein Segen für jeden Patienten.

Gleau: Sind Zähne für Sie nur ein Kauwerkzeug oder haben sie auch eine ästhetische Funktion?

Calmund: Man sieht ja, dass ich gerne und viel kaue. Deshalb sind die Zähne natürlich in erster Linie Werkzeug. Aber richtig kauen kann ich nur mit einem intakten Gebiss und das sieht dann automatisch komplett aus. So bedingt eins das andere. Natürlich haben Zähne eine ästhetische Funktion. Ihnen gehört häufig der erste Blick, beim Lächeln, Lachen, Sprechen. Das sollte dementsprechend aussehen.

Gleau: Glaubt man den Fachleuten, wird eine gute medizinische Betreuung für den Erfolg von Spitzensportlern immer wichtiger. Gilt das Ihrer Meinung nach auch für die zahnmedizinische Versorgung?

Calmund: Sogar in erster Linie. Als ich in verantwortlicher Funktion tätig war, gehörte dentale Betreuung zum Standard. Die Zähne als Spiegel der Gesundheit



Dr. Michael Gleau, Referent für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Bayern, im Gespräch mit Reiner Calmund (r.)

Foto: KZV Bayern

– das gilt gerade in den hoch gezüchteten Körpern von Profisportlern, wo sich Entzündungsherde im Mund ganz schnell auf Muskelfasern oder Muskelbündel auswirken – mit Folgen, die nicht absehbar sind. Es war ein großer Vorteil für viele Spieler, als die Wissenschaft die Zusammenhänge zwischen gesunden Zähnen und Muskeln erklärte. In Brasilien hat praktisch jeder guter Klub einen festangestellten Zahnarzt, um vor allem für den Nachwuchs, der wegen schlechter Ernährung oft Zahnprobleme hat, eine gute Vorsorge zu sichern.

Gleau: Zahnärzte sehen sich in der Öffentlichkeit oft Neidvorwürfen ausgesetzt. Bei Fußballprofis, die mit Anfang 20 oft zweistellige Millionenbeträge verdienen, sieht das ganz anders aus. Wie erklären Sie sich das?

Calmund: Na ja, der Profi macht einen Job, der Millionen Menschen Spaß macht. Der Zahnarzt hilft und heilt – aber spannend ist das nur für einen: für den Patienten. Ich bin übrigens nicht der Meinung, dass Zahnärzte zu viel verdienen. Vor allen Dingen aber bin ich der Meinung, dass Neiddebatten unserer Gesellschaft eher schaden als nutzen.

Gleau; Stichwort Uli Hoeneß: Finden Sie es fair, wie in der Öffentlichkeit mit ihm umgegangen wurde?

Calmund: Definitiv nicht, die Art und Weise der Berichterstattung hat mich teilweise maßlos geärgert. Journalisten, die sich früher für ein Interview mit ihm den Arsch platt gesessen haben, schreiben jetzt aus dem Olymp vernichtende Kommentare – da fehlt mir das Verständnis. Es handelt sich bei seinem Vergehen um ein Wirtschaftsdelikt, dafür wurde er nach unseren Gesetzen auch bestraft. Es war für mich völlig normal – für ihn und seine Familie –, auf ein mildes Urteil zu hoffen, zumal erfahrene Steueranwälte bei Uli Hoeneß in allen wichtigen Punkten die Voraussetzungen für eine Strafmilderung gesehen haben. Das Gericht hat bei seinem Urteil übrigens die gleichen Fakten berücksichtigt. In meiner Wertvorstellung liegt ein Wirtschaftsdelikt im Unwertgehalt der Tat weit unter einem Kriminaldelikt wie beispielsweise Mord oder ein Sexualverbrechen an Kindern. Da ist in meinen Augen ein großer Unterschied. Es zählt für mich zur persönlichen Tragik von Uli Hoeneß, dass seine Steuerfachleute offensichtlich eine unwirksame Selbstanzeige für ihn vorbereitet hatten und er nur dadurch angeklagt und letztlich eben auch verurteilt wurde. Das hat nichts mit seiner Zahlung der Steuerschulden plus Zinsen

zu tun. Zum Thema Bayern München: Uli Hoeneß ist und bleibt der Macher des FC Bayern. Das ist sein Lebenswerk, er ist der Mister FC Bayern München.

Gleau: Zum Abschluss eine sportliche Frage: Die Bayern eilen von Rekord zu Rekord. Kein deutscher Verein kann ihnen derzeit das Wasser reichen. Wie kann man verhindern, dass die Bundesliga langweilig wird?

Calmund: Ich freue mich, dass die beste Mannschaft der Welt bei uns in der Bundesliga spielt. Es ist doch eine Augenweide für alle Fans, den dominanten und perfekten Fußball der Bayern zu bewundern. 43 000 Zuschauern im Schnitt pro Spiel ist Weltrekord und auch die hohen TV Quoten zeigen: Die Bundesliga ist alles andere als langweilig.

Gleau: Vielen Dank für das Gespräch!

Dr. Michael Gleau sprach mit Reiner Calmund über die Bedeutung der Zahngesundheit für Profifußballer und den Umgang mit Uli Hoeneß. Dr. Michael Gleau ist Referent für Öffentlichkeitsarbeit der KZV Bayerns.

*Nachdruck aus KZVB Transparent 7/2014
Mit freundlicher Genehmigung der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns*

Vorsicht: Spam-Anrufe in Praxen

Aktuelle Warnung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Zahlreiche Zahnarztpraxen in Westfalen-Lippe erhalten aktuell so genannte Spam-Anrufe. Die Anrufe beziehen sich dabei mehr oder weniger eindeutig auf „den Google-Eintrag“ der Praxis. Eine Firma erkundigt sich (bewusst suggestiv) danach, ob der Google-Eintrag auch in Zukunft beibehalten werden solle und eine hohe Platzierung innerhalb der Suchergebnisse gewünscht sei. Zugleich wird der Eindruck erweckt, mit der betreffenden Firma bestehe bereits eine Geschäftsbeziehung.

Wer nun unbedacht zu verstehen gibt, auch zukünftig über Google präsent sein zu wollen, wird darauf hingewiesen, dass die bislang kostenlos in Anspruch genommene Leistung nunmehr kostenpflichtig sei. Die Kosten beliefen sich auf zirka 500 Euro pro Jahr. Unklar bleibt dabei, ob die kostenpflichtige Leistung in einer Suchmaschinenoptimierung besteht oder ob stattdessen bzw. zusätzlich ein Vertragsangebot für eine kostenpflichtige Eintragung auf einer Internetseite unterbreitet wird. Signa-

liert die Praxis, den Google-Eintrag beibehalten zu wollen, erfolgt unmittelbar im Anschluss ein zweites Telefonat, das aufgezeichnet wird und in dem der Wille zum Vertragsschluss nochmals abgefragt und somit dokumentiert wird.

An dieser Stelle ist Vorsicht geboten. Ein kostenpflichtiger Vertrag kann auch mündlich geschlossen werden und eine unbedachte Erklärung daher mit nicht unbeträchtlichen Folgekosten verbunden sein. Es spricht einiges dafür, dass die Anrufe gerade darauf angelegt sind, durch die Art der Gesprächsführung vorschnelle Äußerungen zu provozieren. Deshalb, die angebotene Leistung immer genau erklären lassen und nur Auftrag erteilen, wenn diese tatsächlich gewünscht ist. Dies gilt umso mehr, als dem Zahnarzt hier kein Widerrufsrecht zusteht, da der Vertragsschluss im Zusammenhang mit seiner beruflichen Tätigkeit steht und er insoweit als Unternehmer auftritt.

Aus Infobrief-Direkt 4/2014 der ZÄK Westfalen-Lippe

Abtretung von Honorarforderungen

Einverständnis des Patienten erforderlich

Fast jeder Zahnarzt hat sich schon einmal darüber geärgert, dass ein Patient die Rechnung nicht bezahlt. Dann beginnt oft ein längerer gerichtlicher Streit einschließlich der Einschaltung des Gerichtsvollziehers. Dies kostet viel Zeit und Nerven, darüber hinaus muss der Zahnarzt Kosten für Rechtsanwalt, Gericht und Gerichtsvollzieher vorauszahlen. Das heißt, statt Geld zu bekommen, muss er noch eigenes Geld einsetzen, das verloren ist, wenn er den Prozess verliert oder der Patient zwar zur Zahlung verurteilt wurde, aber nicht zahlen kann.

Deshalb nehmen viele Zahnärzte die Dienste von Abrechnungsunternehmen in Anspruch: Sie treten ihre Honorarforderung an den Dienstleister ab und erhalten ihre Forderung von diesem abzüglich einer

Gebühr von diesem ausgezahlt. Der Dienstleister macht dann die Forderung im eigenen Namen geltend, übernimmt den Aufwand für Mahnungen etc. und erhebt ggf. Klage.

Eine solche Abtretung ist grundsätzlich unwirksam, da auf diese Weise gegen die zahnärztliche Schweigepflicht verstoßen wird. Schließlich teilt der Zahnarzt dem Dienstleister sämtliche Behandlungsdaten mit und verpflichtet sich, diesem sämtliche Auskünfte zu dem Fall zu erteilen. Wirksam wird eine solche Abtretung nur, wenn der Patient ausdrücklich in diese einwilligt. Aus diesem Grunde halten die Dienstleister entsprechende vorformulierte Erklärungen bereit, die der Patient möglichst vor Beginn der Behandlung unterschreibt.

Ein solches Vorgehen ist mittlerweile in der Rechtsprechung anerkannt. Allerdings muss eine solche Erklärung sorgfältig formuliert werden. Es muss sichergestellt sein, dass der Patient „eine im Wesentlichen zutreffende Vorstellung davon hat, worin er einwilligt“. Das Oberlandesgericht Braunschweig hat im Jahre 2012 eine solche – von einem bekannten Dienstleister verfasste – Erklärung für unwirksam erklärt. Es hat beanstandet, dass die Erklärung nicht nur die Abtretung an den Dienstleister, sondern auch dessen Recht beinhaltete, die Forderung weiter an die refinanzierende Bank abzutreten. Es werde durch die Art der Formulierung nicht deutlich, dass die sensiblen Patientendaten nicht nur der Dienstleister erfahre. Dieses Urteil wurde zwar mittlerweile vom Bundesgerichtshof aufgehoben (Az. III ZR 325/12), jedoch wurde durch diesen Vorfall deutlich, welche Sorgfalt notwendig ist.

Im Übrigen sei darauf hingewiesen, dass eine solche Abtretung nicht etwa den Zahnarzt von jeder Anstrengung entlastet. Nicht selten nämlich macht der Patient spätestens vor Gericht geltend, die Behandlung sei fehlerhaft gewesen und er sei deshalb nicht nur von der Zahlungspflicht befreit, sondern habe sogar umgekehrt Schmerzensgeldansprüche. In einem solchen Falle wird der Dienstleister an den Zahnarzt herantreten und um Hilfe bitten. Dann kommt es dazu, dass der Zahnarzt in einen langen Rechtsstreit hineingezogen wird, was er eigentlich vermeiden wollte.

**Dr. med.dent. Wieland Schinnenburg,
Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht**

ANZEIGEN

HIV-PEP-Notfalldepots in M-V

Der AIDS-Ausschuss der Ärztekammer M-V informiert

Um im Sinne einer umfassenden HIV-Postexpositionsprophylaxe rasch, d. h. innerhalb von etwa zwei Stunden nach möglicher Exposition, wirksam werden zu können, wurde für Mecklenburg-Vorpommern ein flächendeckendes Netzwerk aufgebaut.

Jeder niedergelassene Arzt hat die Möglichkeit, Patienten, bei einer entsprechenden Indikation (z. B. auch Nadelstich der ZAP),

zu einer der in der u. a. Tabelle genannten Einrichtungen als primären Ansprechpartner, zur Beratung und/oder **Erstbehandlung** (Kostenübernahme geklärt) zu überweisen. Die erforderliche **Weiterbehandlung** der Patienten erfolgt dann durch die HIV-Ambulanz des Zentrums für Innere Medizin der Universitätsmedizin Rostock (Schwerpunktpraxis mit KV-Ermächtigung).

Krankenhaus/Klinik	Verantw. / Ansprechp.	Anschrift	Telefon-Nummer
Sana HANSE Klinikum Wismar	Dr. med. Detlef Thiede	Störtebekerstr. 6 23966 Wismar	03841 331907 (Zentrale Notaufnahme)
HELIOS Kliniken Schwerin	Dr. med. Kristina Biedermann	Wismarsche Str. 393-397 19055 Schwerin	0385 520-5900 0385 520-4100 (Ambulanz) 0385 520-2197 (Notauf.)
Evangelisches Krankenhaus Stift Betlehem Ludwigslust	Dr. med. Astrid Wimmer	Neustädter Str. 1 19288 Ludwigslust	03874 433-532
Uni-Medizin Rostock, Zentrum für Innere Medizin, Abt. f. Tropenmedizin und Infektionskrankheiten	Prof. Dr. Emil Reisinger Dr. med. Carlos Fritzsche Dr. med. Micha Löbermann	Ernst-Heydemann-Str. 6 18057 Rostock	0381 4947515
KMG Klinikum Güstrow GmbH	Dr. med. Joachim Thoß	F.-Trendelenburg-Allee 1 18273 Güstrow	03843 342500 (Notaufnahme)
SANA-Krankenhaus Rügen GmbH	Jörg Herrmann (Vertretung: Dipl.-Med. Monika Ehlers)	Calandstr. 7-8 18528 Bergen auf Rügen	03838 390 (Zentrale)
HELIOS Hanseklinikum Stralsund	Prof. Dr. med. Matthias Birth	Große Parower Str. 47-53 18435 Stralsund	03831 35-0 (Zentrale)
Universitätsmedizin Greifswald Zentrale Notaufnahme	Prof. Dr. med. Axel Ekkernkamp PD Dr. med. Peter Hinz	F.-Sauerbruchstr. 17475 Greifswald	03834 8622500 03834 866101 (Sekretariat)
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin	PD Dr. med. Roswitha Bruns		03834 866378 03834 866308 (Station) 03834 866418 (Pforte) 03834 866709 03834 866738 (Poliklinik)
Innere Medizin II (INM-ITS) Klinik/Poliklinik für Hautkrankheiten	Dr. med. Sigrun Friesecke Dr. med. Andreas Arnold		
Dietrich Bonhoeffer Klinikum Neubrandenburg	Dipl.-Med. Matthias Glöckl	Salvador-Allende-Str. 30 17036 Neubrandenburg	0395 7752600 (Notfallambulanz)
ASKLEPIOS Klinik Pasewalk	Dr. med. Joachim Stock Dr. med. Birgit Mönke	Prenzlauer Chaussee 30 17309 Pasewalk	03973 231460 (Sekretariat)
MediClin Müritz-Klinikum GmbH Waren	Dr. med. Karl Schulze	Weinbergstr. 19 17192 Waren	03991 772201 03991 771111 (Notauf.) 03991 772241 (Chirurg. Ambulanz)

Stand: März 2014, Mit freundlicher Genehmigung aus Ärzteblatt M-V



Studierende arbeiten an neuen Behandlungseinheiten seit Beginn des Sommersemesters 2014
Foto: Tanja Bodendorf, Pressestelle Unimedizin Rostock



Neuausstattung des studentischen Behandlungssaals der Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde „Hans Moral“

Foto: Dr. Jens Wolf, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde Rostock

Innovation trifft Tradition

Neuausstattung der Kursräume an der Unizahnklinik Rostock

Nach Abschluss einer EU-weiten Ausschreibung die klinischen Kursräume der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie sowie der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Universitätsmedizin Rostock im Februar und März neu gestaltet und mit 22 Behandlungseinheiten, die dem neuesten technischen Standard entsprechen, ausgestattet. Die Einweihung erfolgte pünktlich zu Beginn des Sommersemesters. Eine Begehung durch den Dekan und Wissenschaftlichen Vorstand, Prof. Dr. Emil Reisinger, fand am 3. April statt. „Unsere Rostocker Zahnmedizin ist für die hervorragende praktische Ausbildung bekannt. Durch die neuen Behandlungseinheiten wird die hohe Qualität der Ausbildung und der Behandlung unserer Patienten sichergestellt“, so Prof. Dr. Reisinger.

Neben den bekannten Funktionen beinhalten die neuen Arbeitsplätze diverse integrierte Zusatzfunktionen (z. B. für endodontische und implantatprothetische Maßnahmen), die den Studierenden eine technisch zeitgemäße Ausbildung auf sehr hohem Niveau ermöglichen.

Eine wichtige Eigenschaft der neuen Behandlungsstühle ist deren direkte Anbindung auf das PACS-System der Universitätsmedizin Rostock, die durch eine Kooperation zwischen dem Dezernat IT (DVSE) der Universitätsmedizin und einem Industrieunternehmen realisiert wurde. Dadurch lassen sich

digitale Röntgen-, CT-, DVT- und MRT-Aufnahmen auf dem an den Behandlungseinheiten integrierten Bildschirmen aufrufen und für Diagnostik und Therapie durch die Studierenden nutzen.

Durch die an den Behandlungsstühlen vorhandenen Intraoralkameras (HD-Qualität) können die aus medizinischer und juristischer Sicht bedeutsame Aufklärung der Patienten über den aktuellen Befund und die Risiken der Behandlung sowie die Dokumentation sehr effizient ausgeführt werden und stellen einen wichtigen Bestandteil der studentischen Ausbildung dar. Die erforderliche Information über Behandlungsalternativen erfolgt durch die Bereitstellung von geeignetem gespeichertem Bildmaterial über die hochauflösenden Monitore.

„Wir als Studierende sind sehr glücklich über die neuen zahnärztlichen Behandlungseinheiten und freuen uns sehr, dass wir unter den besten Bedingungen an der Zahnklinik Rostock ausgebildet werden“, brachte David Krüger, Vorsitzender des Fachschaftsrates der Studierenden der Zahnmedizin an der Universitätsmedizin Rostock, zum Ausdruck.

Prof. Dr. Peter Ottl, Geschäftsführender Direktor der Klinik und Polikliniken für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde „Hans Moral“ und Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
Prof. Dr. Hermann Lang, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie

Programm begeisterte 249 Gäste

22. Rostocker Dental Forum im Kurhaus Warnemünde

Zum 22. Mal organisierte die Firma Ro-Dent Rostocker Dentallabor GmbH aus Rostock und Güstrow eine Fortbildungsveranstaltung. 249 angemeldete Zahnärzte und Zahnarzhelferinnen ließen sich von einem aufregenden Programm begeistern.

Die erste Überraschung folgte, nachdem die Lichter gedimmt wurden. Es startete ein in eigener Regie und von den eigenen Mitarbeitern erstelltes Video des Liedes „Happy“ von Pharrell Williams. Ein Video, das sofort gute Laune verbreitete.

Die ersten Referenten, Dr. Volker von Baehr, Laborbiologe und Leiter des Immunologischen Instituts für Diagnostik in Berlin, und Dr. Astrid Kohl, Fachärztin für die Innere Medizin, zeigten überzeugend, wie wichtig Zahnmediziner beim „Gesundhalten“ eines Menschen sind.

Nach der Pause gab es einen Überraschungsgast. Professor Dr. Dietmar Oesterreich, Vize-Präsident der BZÄK, begrüßte das Publikum und lobte Ro-Dent für seine nicht nachlassende Mühe, Top-Referenten nach Mecklenburg-Vorpommern zu holen.

Einer der ersten ISO13485 Auditoren für den dentalen Markt, ZTM Ruprecht Bauer, zeigte in einem kurzen aber prägnanten Vortrag, wie wichtig das Dentallabor für die Gesundheit des Menschen ist. Viele Fehler oder Nachlässigkeiten in den Herstellungsprozessen des Labors können zur erhöhten Freigabe von Ionen und/oder Restmonomeren führen. Und diese führen bekannterweise zu Krankheiten (www.vio-zahngesundheit.de). Er appellierte an die Zahnärzte, mit Laboren zusammenzuarbeiten, die sich dieser Verantwortung bewusst sind, damit sie forensisch besser abgesichert seien.

Der fachliche Teil wurde von Dieter Lange auf anregende und sehr unterhaltsame Art und Weise abgeschlossen. Lange ist momentan einer der Top-Referenten Deutschlands. Zum Thema: „Satte Löwen jagen nicht“ zog er die Zuhörer fast 1,5 Stunden in seinen Bann.

Bei einem schönen Sonnenuntergang, einem gutem Glas Wein und Tanz fand die Veranstaltung ihren gelungenen

Abschluss, was auch dem tollen Ambiente und der hervorragenden Atmosphäre zu verdanken war. Viele Gäste fragten bereits nach dem nächsten Termin. Das 23. Rostocker Dental Forum findet am 24. April 2015 wieder im Kurhaus Warnemünde statt.

Pressemitteilung Ro-Dent



Professor Dr. Dietmar Oesterreich begrüßt die Gäste



Die zahlreichen Gäste hören interessiert zu

Fotos: Ro-Dent (2)

Wir gratulieren zum Geburtstag

Im Juni und Juli vollenden

das 75. Lebensjahr

Zahnarzt Horst Bartsch (Dömitz)
am 26. Juni,
Dr. Uwe Freese (Röbel)
am 6. Juli,
Dr. Hans-Joachim Bradtke (Groß Schönwald)
am 8. Juli,

das 70. Lebensjahr

Zahnärztin Eveline Brietze (Altentreptow)
am 9. Juni,
Dr. Margrit Schröder (Rostock)
am 19. Juni,
Zahnärztin Inge Fiekas (Blankensee)
am 22. Juni,

das 65. Lebensjahr

Zahnärztin Erika Reibert (Bad Doberan)
am 15. Juni,
Dr. Horst W. Patzak (Schwerin)
am 15. Juni,
Dr. Marlis Hornung (Stralsund)
am 20. Juni,
Zahnärztin Sabine Wilken-Hacker (Broderstorf)
am 26. Juni,

Zahnärztin Marianne Gradke (Grimmen)
am 28. Juni,
Zahnärztin Sigrid Tomuschat (Techentin)
am 7. Juli,

das 60. Lebensjahr

Zahnärztin Sabine Schulz (Jürgenstorf)
am 14. Juni,
Zahnärztin Susanne Ohde (Güstrow)
am 20. Juni,
Dr. Günter Bergemann (Boizenburg)
am 21. Juni,
Zahnärztin Susanna Wache (Loitz)
am 2. Juli,
Dr. Bodo Hilgenfeldt
(Ribnitz-Damgarten)
am 5. Juli,
Dr. Bernd Czieschnek (Boltenhagen)
am 8. Juli,

das 50. Lebensjahr

Zahnärztin Christina Gast (Zarrentin)
am 12. Juni und
Zahnarzt Matthias Wendt (Pasewalk)
am 25. Juni

Wir gratulieren herzlich und wünschen Gesundheit und Schaffenskraft.

Hinweis zur Veröffentlichung der Geburtsdaten: Es wird gebeten, dass diejenigen Kammermitglieder, die eine Veröffentlichung ihrer Geburtsdaten nicht wünschen, dies rechtzeitig (mindestens zwei Monate vor dem Jubiläum) dem Referat Mitgliederwesen der Zahnärztekammer M-V, Jana Voigt, Tel. 0385/59108-17, mitteilen.

ANZEIGEN

Zahnarzthilfe Brasilien

Die Aktionsgemeinschaft Zahnarzthilfe Brasilien Plus e. V. sucht Kolleginnen und Kollegen für einen zweiwöchigen unentgeltlichen Einsatz im Norden von Brasilien in der Nähe von Salvador da Bahia ab Oktober 2014 bis Januar 2015.

Detaillierte Beschreibungen sind auf der Homepage : www.azb-brasilien.de zu finden.

Bei Interesse bitte anmelden über das dortige Anmeldeformular!

Dr. Ulrich Wagner, 1. Vorsitzender AZB Plus

Kleinanzeigen in dens

für Personal, Ankauf und Verkauf, Angebote, Finanzen, Immobilien, Familiennachrichten, Erholung und vieles mehr

Diesen Anzeigen-Coupon bitten wir vollständig und gut lesbar auszufüllen, an den gestrichelten Linien zu falzen und in einen Fensterbriefumschlag an folgende Adresse zu schicken:

Satztechnik Meißen GmbH
Frau Sabine Sperling
Am Sand 1c
01665 Diera-Zehren OT Nieschütz

Tel.: 0 35 25 / 71 86 24
Fax: 0 35 25 / 71 86 10
E-Mail: sperling@satztechnik-meissen.de

Der Anzeigenschluss für Ihre Kleinanzeigen ist jeweils der 15. des Vormonats.

Kleinanzeigen-Coupon

Bitte veröffentlichen Sie folgenden Text:

Mit Chiffre: (bitte ankreuzen!)

Ja

dens – Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Preis:

13,- € je Druckzeile (= 74 Zeichen inkl. Leerzeichen) zzgl. MwSt.

Chiffregebühr:

10,- € zzgl. MwSt.

Für zahnärztliche Helferinnen, die arbeitslos sind, wird die Hälfte des Preises berechnet (Nur bei Stellen-
gesuchen bitte Nachweis der Arbeitslosigkeit beifügen).

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Ich erteile der Satztechnik Meißen GmbH widerruflich die Ermächtigung zum Bankeinzug des Rechnungsbetrages:

Geldinstitut: _____

Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____

Unterschrift: _____